

هنديسة صحة الطفل

بين يدي الأم

الدكتور

مروان عبد الحفي ابو حامده

الجنة تحت أشجار الأديبات
كلية طبية خير من أنظار الملايح
كلية طبية خير من أنظار الملايح
كلية طبية خير من أنظار الملايح
كلية طبية خير من أنظار الملايح
كلية طبية خير من أنظار الملايح
كلية طبية خير من أنظار الملايح
كلية طبية خير من أنظار الملايح
كلية طبية خير من أنظار الملايح
كلية طبية خير من أنظار الملايح



هندسة صحة الطفل بين يدي الأم

الدكتور مروان عبد الحي ابو حامده

الطبعة الاولى

عمان - الاردن ١٩٩٩

رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية

(١٩٩٩/٩/١٦٢٠)

رقم التصنيف : ٦٤٩ :

المؤلف ومن هو في حكمه : مروان عبدالحى أبو حامدة

عنوان الكتاب : هندسة صحة الطفل بين يدي الأم

الموضوع الرئيسي : ١ - العلوم التطبيقية

٢ - الأطفال - عناية

بيانات النشر :

* - تم اعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

* رقم الإجازة المتسلسل لدى دائرة المطبوعات والنشر ١٩٩٩/٩/١١٦٤

* رقم الإيداع لدى دائرة المكتبات والوثائق الوطنية ١٩٩٩/٩/١٦٢٠

الحقوق محفوظة للمؤلف



طباعة مطابع الدستور التجارية

تلفون ٥٦٩٦٦٧٢ فاكس ٥٦٦٧١٧٠

ص.ب ٥٩١ - عمان - ١١١١٨ الأردن

الوفاء

"إلى روح والدي رحمه الله . وإلى من
كانت الجنة تحت أقدامهن"

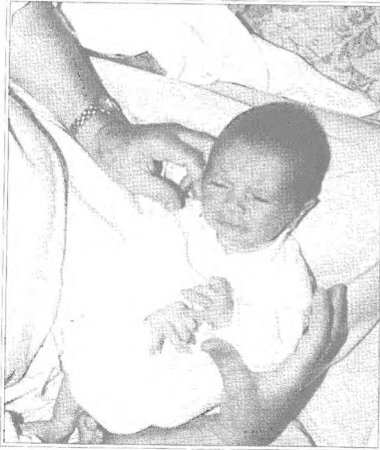
بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى : « المال والبنون زينة الحياة الدنيا » سورة الكهف آية ٤٧ .

نعم، إنها لنعمة عظيمة وسرور لا يقابله سرور آخر أن يكون للإنسان ولد، يملأ عليه حياته بالسعادة والعطف والحنان، ويعطيه الشعور بالأمل والطمئينة للمستقبل، ومعنى لاستمرارية الحياة.

وقد يختلف الأبوان على أشياء كثيرة، ويدب النزاع بينهما وقد يوشكان على الفراق، حتى إذا ما رزقهما الله بمولود، واتفقا على محبته والعطف عليه، حتى يتآلف بينهما، ويحاول كل منهما أن يتغاضى عن مساوئ الآخر، ويعمق ما يزيد للحممة، ويتناسى ما يدعو للاختلاف ويضحي لأجل التئام الأسرة، ليربو هذا الوليد في بيئة

صالحة وينعم وتنعم
الأسرة بالمحبة
والطمأنينة والوثام
فالحمد لله.



ويحظى الصغير
بكل عواطف العائلة
واهتماماتها، ويصبح
شغلهم الشاغل تلبية
احتياجاته من الطعام
والشراب والراحة
والهدوء والعناية
بشئونه الصحية
والعاطفية. وكم تعاني
العائلة إذا كان
صغيرها على غير ما
يرام، فبكاءه يقلقهم

وألامه توجعهم، فأى علاقة انسانية اعظم وأجمل من هذا؟!

وقد يحب الإنسان شخصاً آخر حباً عظيماً، إلا أنه قد يجفوه إذا ما بدى منه ما يضايقه أو يسبب له المتاعب أو لا يبادله التضحيات والمشاعر، وأما الأم، فتحمل جنينها وتضعه، متحملة كل المصاعب والآلام، غير مبالية، حتى فيما قد يشكل خطراً حقيقياً على حياتها، وتتناسى آلامها وتعبها، وسهرها من أجل صغيرها.

وترى الأب، يحرم نفسه من أي شيء، في سبيل راحة وسعادة ابنائه وحمايتهم وقد يودي بنفسه إلى التهلكة راضياً في سبيلهم، فسبحان الله.

ويقض نوم الوالدين، بكاء صغيرهم، لا انزعاجاً، بل خوفاً مما يبكي الصغير، فلعله جائع، أو لعله مريض، فتطعم الأم صغيرها، ولكنه يبكي، إذاً، لا بد أنه مريض، والصغير لا يتفوه بما يبكيه، كأنه يطرح لغزاً، على الوالدين، وعلى الأم بالذات حل هذا اللغز، والعمل على راحة وليدها، ولحل هذا اللغز، لا بد من البحث عن الأسباب، ومعرفة طرق علاجها، وقد تتداخل من أجل ذلك المعتقدات والمعلومات السابقة عند الوالدين، والأفكار المتداولة بين الأهل والجيران، والمعلومات المستقاة من وسائل الاعلام والمطالعات الخاصة، وأقوال وتعليمات الأطباء، وقد تحتار الأم في خضم هذا الكم من المعلومات، ويلتبس عليها الأمر، فتبحث عن النصيحة والمعونة عند ذوي الخبرة ممن يتيسر لها الاستعانة بهم، وتعمل جهدها للحصول على ما هو مأمون، وصحيح وموثوق، ولا يسبب لوليدها الأذى، ولا يعيق تقديم ما هو مناسب في الوقت المناسب، ولا تقبل بأي حال من الأحوال بأن يكون صغيرها حقلاً للتجارب هذه أصابت وهذه أخطأت.

فقد تلجأ إلى أمها أو حماتها، أو جاراتها أو إلى معارفها، وقد تجد تضارباً واسعاً في الآراء والنصائح، فتقع في حيرة أكثر، ويعتريها القلق أكثر وأكثر، وتتجاذبها الأفكار، إذ قد يكون الأمر أكثر جدية وخطورة مما يتصور هؤلاء الناصحون والمستشارون، إذ قد يكون وراء اختلاف آرائهم ونصائحهم، أنهم لم يدركوا حقيقة المشكلة، إذ أن الحقيقة واحدة - هكذا يفترض أن يكون - فلو علموا الأمر على حقيقته فعلاً، لما كان هناك داعياً للاختلاف، إذن فالجميع على غير حق ويجب اللجوء إلى جهة أخرى.. إلى طبيب الأطفال فقد يكون لديه الحل.

حكيم الأطفال

حكيم أم طبيب؟ أم عالم؟

لا يزال كثير من الناس يطلق كلمة «حكيم» على الشخص الذي يقوم بالعلاج، ويقولون تحكمت أي تعالجت، فالحكمة والعلاج بهذا المعنى متساويان ولا شك بأن لهذه المصطلحات جذور تاريخية عميقة، إذ كان الحكماء هم الذين يتولون أمر التشخيص وعلاج الأمراض، وكانوا يتمتعون بقدر كبير من التجربة والمعرفة والإحاطة بمختلف أنواع العلوم كل حسب زمنه، فقد كانوا يلمون بالرياضيات والفلسفة، وعلم الاجتماع، وعلم النفس، والفلك، والأعشاب والكيمياء والفيزياء والتاريخ والأنساب وما إلى هنالك مما لا شك فيه أنه كان خير معين لهم في معرفة الأمراض ووصفها وتصنيفها ووضع أسس معالجتها، مما جعلهم يحوزون على ثقة الناس اللذين يلجأون إليهم طلباً للعلاج.

ولا يخفى على أحد التطور الهائل الكمي والنوعي الذي وصلت إليه البشرية في مختلف مجالات العلوم وخاصة في مجالات الطب، وقد أصبحت المعلومات الطبية بحجم لا يمكن لإنسان أن يتصور، أن أحداً من الناس قد يحيط بها جميعاً منفرداً، ولذلك فقد أصبح لزاماً أن يوزع هذا الحمل على العدد المناسب من الأشخاص، بحيث يستطيعون كلٌّ على حدة من استيعاب جزء من المعلومات والمهام وبدرجة معينة من الاتقان.

ومن هنا، لم يعد بإمكان أي شخص أن يُلمَّ بكلِّ الأمراض وأسبابها وأعراضها وعلاماتها وكيفية علاجها، وتمايز الأعراض والعلامات المرضية والعلاج تبعاً لعمر المريض وجنسه وبيئته وثقافته والخلفيات الوراثية له.

ومن هنا كان لزاماً أن يتلقى الطبيب معلومات أساسية عامة في الطب، ثم ينتقل إلى فرع خاص يعمل جهده للامام بحديثاته، ويترك الحثثيات الأخرى لأشخاص آخرين، فأصبح هناك أطباء أطفال، وأطباء نسائية وتوليد وأطباء

أمراض باطنية وجراحين، ثم دعت الحاجة لتفرع كل فرع فأصبح هناك أطباء أطفال عامون، وأطباء أطفال / أمراض كلى، وأطباء أطفال جهاز هضمي، وجهاز بولي وجهاز عصبي وأمراض دم، وأمراض جلدية وهكذا وأصبح ليس غريباً أن يقول الطبيب للمريض : عفواً هذا ليس من اختصاصي، أو ليس لدي فكرة عن الموضوع إنذهب من فضلك لذوي الاختصاص، وقد ادهش هذا أناساً كثيرين! إذ كيف يكون فلان طبيباً ولا يعلم كذا وكذا وكذا؟!

وقد يكون هذا السبب وراء تقلص استعمال كلمة حكيم، واستبدالها بكلمة طبيب؟!

وعلى الرغم من كل ما تقدم، فإن على كل طبيب أن يعمل جهده ليكون حكيماً ليحظى بالثقة ممن يلجأون إليه، وإن كان هذا مطلوباً من كل طبيب، فإن طبيب الأطفال بشكل خاص مطالب بأن يكون حكيماً.

ولماذا طبيب الأطفال بالذات؟

لأن الأطفال هم زينة الحياة الدنيا، وهم الحلم والأمل والمستقبل وفلذات الأكباد، ولأن الناس يضعون بين يديه أغلى ما يملكون، ولأن مستقبل المجتمع ككل مرهون بأفعاله ونتائج عمله، ولأن الطفل كائن ينمو جسدياً ومعنوياً واجتماعياً في مراحل متواصلة متتابعة ولكنها في كل لحظة مختلفة عما سبقها ولها ميزاتها وخصائصها، ولأنه على طبيب الأطفال أن يكون باحثاً اجتماعياً وأن يكون صديق ومستشار مخلص لعائلة الطفل، ويتحمل منهم كافة أنواع الأسئلة والاستفسارات ويمحو من نفوسهم كافة الشكوك عن وضع طفلهم وامكانيات حل مشاكله الصحية، وإزالة مخاوفهم، وعليه أن يكون لطيفاً متواضعاً واسع الصدر حليماً..

نعم إنها مهمة صعبة، بل انها أصعب مهنة طبية، وانه لإختيار - قد لا يدرك الطبيب نفسه - مدى صعوبته إلا بعد فوات الأوان.

وتأتي الأم بقلدة كبدها إلى طبيب الأطفال، فرعة لاهثة،! دكتور... أرجوك إن طفلي يعاني... ولا أعلم ماذا أفعل... أرجوك دكتور الحقني...!

ويبدأ الطبيب بأخذ السيرة المرضية، ويطرح السؤال تلو السؤال وقد لا يتلقى الاجابة الكافية على معظم اسئلته، وقد يتلقى أنصاف اجابات، أو لا اجابات تقول الأم : لا اعرف.. لم لاحظ، لم أنتبه

قد يكون... لا لم يحدث... قد يكون... لا أدري ما أهمية هذا الأمر...

ويضيق ذرع الطبيب، ويتأفف، وتخرج الأم من جهلها وعدم ادراكها، ويتفحص الطبيب الطفل :

الحرارة : مرتفعة ! كل أو معظم الأمراض قد تكون مصحوبة بارتفاع درجة الحرارة.

نبضه : سريع ! كثير من الأمراض تكون مصحوبة بتسارع النبض.

يتفحص انفه وحجرتيه وأذنيه وصدره وبطنه!... ولكن يصعب الجزم بشيء على وجه التحديد.

فما العمل؟

هل الأفضل اجراء فحوصات مخبرية وشعاعية؟

أم هل الأفضل اعطاء خافضات الحرارة دون معرفة السبب؟ أم اعطاء الطفل وأهله مهلة للمراقبة؟ وهل المراقبة في البيت أم في المستشفى؟

وأيأ كان قرار الطبيب، فعليه أن يمليه بثقة وبطريقة تنال ثقة الأم والعائلة أولاً وتقنعهم بضرورة اتباع وتنفيذ تعليمات الطبيب بدقة، وإلا فإن العائلة تجد نفسها مضطرة للبحث عن طبيب آخر قد يكون أكثر اقناعاً، فإن لم تجده، وقعت في دوامة الخوف على أعلى ما تملك.

ومن هنا، فإن العلاقة بين العائلة والطفل وبين طبيب الأطفال يجب أن تكون متميزة، وعلى طبيب الأطفال أن يسهم اسهاماً فاعلاً في تثقيف العائلة بأمور طفلها، وباسلوب يتناسب ومقدرات العائلة الاجتماعية والثقافية بكلمات بسيطة واسلوب شيق، وهل هذا من السهل فعله وبلوغه؟!

وهل بمقدور كل طبيب أن يجد الوقت الكافي، والاسلوب اللائق، واللغة المطيعة، لتحقيق ذلك؟! ومن هنا ارتأيت أن هذا الأمر يتطلب مشاركة الأم والعائلة مشاركة فعالة لتحقيق هذا الهدف، من أجل ذلك، فإن تعليم الاسرة بعض الامور الهامة يسهل كثيراً عملية تربية الطفل صحيحاً جسدياً ومعنوياً وعاطفياً واجتماعياً، ويخفف العبء المادي على الاسرة ويسهل عمل الطبيب. فلنعمل سوياً عائلات وأطباء من أجل أطفالنا.

الأم

قال صلى الله عليه وسلم «الجنة تحت اقدام الأمهات» (أخرجه أحمد والنسائي وابن ماجه)

وسأل أحد الصحابة رسول الله صلى الله عليه وسلم فقال :

يا رسول الله من احق الناس بحسن صحابتي؟ قال : أمك، قال ثم من؟ قال : أمك، قال ثم من؟ قال أمك، قال ثم من؟ قال أبوك» (رواه البخاري عن أبي هريرة)(١).

لماذا كل هذا الاكبار والاحلال والمكانة الرفيعة للأم؟ ولماذا ركز الاسلام على المرأة بشكل خاص، وعلى اختيار الزوجة، وبين أهمية ذلك حتى أن اعظم ما يتمناه المسلم من حياته الدنيا أن يحظى بالمرأة الصالحة؟!

ذلك باختصار شديد، لأن الزوجة والأم الصالحة هي زهرة الحياة وجنتها ومحور حياتها وعماد مجتمعتها فلا يمكن للمجتمع الانساني أن ينمو ويزدهر، ويقوى إلا إذا كانت المرأة صالحة، متعلمة مثقفة، معطاءة. إذ يقع على عاتق المرأة أثقل عبء : الحمل، والولادة، والرضاعة والتربية، ورعاية شئون الأسرة، واعظم بها من اعباء، تنوء بحملها الجبال.

ولا بد للمرأة حتى تستطيع القيام بما أوكل لها من أعباء، أن تكون مسلحة بأنواع المعرفة والعلم والاطلاع المستمر عل مستجدات الأحداث والعلوم، لتقوم بواجباتها على خير ما يرام، بثقة واطمئنان ويسر.

وهل يمكن للمرأة أن تجد الوقت الكافي لتعليمها ومطالعاتها، والامام بأمر الحمل والولادة والرضاعة والتربية وخدمة الزوج والأولاد وتنظيف المنزل والى ما هنالك؟

وباعتقادي، فإن ذلك ممكن فقط، إذا بدأنا بتعليم الاناث في العائلة أولاً، ثم

في كل مراحل المدرسة والجامعة، كل ما يهتمها ويهم مستقبل حياتها وعائلتها، عندها فقط نستطيع تهيئة أمهات المستقبل، وباعتقادي أيضاً بأنه من الضروري توجيه عناية الاناث نحو الأسرة والأمومة والطفولة، والابتعاد عن الدراسات الأخرى التي من الممكن أن يكون الرجل أولى بها كالهندسة والميكانيك والقانون والرياضيات والفيزياء والكيمياء وغيرها، ولا مانع أن تتثقف المرأة في هذه العلوم ولكن ليس على حساب واجباتها الأصلية.

وسيكون اهتمامها في هذه العجالة مركزاً على موضوع صحة الطفل بشكل خاص في مختلف اطوار حياته، منذ تكون الجنين وحتى الولادة، إلى أن يصبح الطفل في سن الشباب.

ولن نخوض في التفاصيل التي لا تعني الأم والأسرة وتعني ذوي الاختصاص، لتكون هذه المعلومات دليلاً متواضعاً لكل أم لتنشئة طفلها سليماً جسدياً وعقلياً ونفسياً ولتكون الأم على درجة من الوعي، وإدراك ما يهم ومالا يهم فيما يخص طفلها، وبعض المشاكل وأسبابها وطرق معالجتها قبل اللجوء إلى الطبيب، وفهم وإدراك اجراءات الطبيب، وتنفيذها بشكل معقول لتكون المساعد الأكبر لانجاح مهمة الطبيب في حل مشكلة ولدها.

فما هي الأمور التي يجدر بكل أم الإلمام بها في هذا المجال، وتعتبر الحد الأدنى المقبول من الأم.

سنحاول تقديم هذه المعلومات بالفصول القادمة، والله الموفق.

الهامش

اقتبس التعليق على هذا الحديث كما ورد في كتاب «دستور الاسرة في ظلال القرآن» لمؤلفه أحمد فايز ص ٣٤٥. (رواه البخاري ومسلم). قال ابن ابطال : مقتضاه أن يكون للأم ثلاثة أمثال ما للاب من البر، قال : وكان ذلك لصعوبة الحمل، ثم الوضع، ثم الرضاع، فهذه تنفذ با الأم وتشقى بها، ثم تشارك الأب في التربية... وقال القرطبي : المراد أن الأم تستحق على الولد الحظ الأوفر من البر، وقال عياض : وذهب الجمهور إلى أن الأم تفضل في البر على الأب، وأخرج أحمد والنسائي وصححه الحاكم من حديث عائشة رضي الله عنها سألت النبي صلى الله عليه وسلم أي النفس اعظم حقاً على المرأة؟ قال : زوجها قلت : فعلى الرجل : قال أمه..»

الفصل الأول

الجنين

قال تعالى : «يا أيها الناس إن كنتم في ريب من البعث فإننا خلقناكم من تراب، ثم من نطفة، ثم من علقة، ثم من مضغة مخلقة وغير مخلقة لنبين لكم، ونقر في الأرحام ما نشاء الى أجل مسمى، ثم نخرجكم طفلاً، ثم لتبلغوا أشدكم، ومنكم من يتوفى، ومنكم من يرد إلى أرذل العمر لكي لا يعلم من بعد علم شيئاً وترى الأرض هامدة فإذا أنزلنا عليها الماء، اهتزت وربت وانبتت من كل زوج بهيج» سورة الحج. آية (٥).

لن نخوض في تفسير هذه الآيات الكريمة كثيراً، ومن أراد التوسع، فعليه بكتب التفسير.

تصور هذه الآيات الكريمة مختلف مراحل حياة الإنسان منذ خلقه من التراب إلى آخر العمر.

فالجنين يشبه إلى حد كبير الغرسة أو البذرة التي يراد زرعها، وتمثل الأم قبل الحمل التربة المنوي استثمارها وكما أن الأرض تحتاج إلى إعداد وتهيئة قبل الزراعة وتحتاج إلى الماء لتبهجنا بالزرع الأخضر اليانع المنمر كذلك الأم تحتاج إلى العناية والرعاية والتحضير لاستقبال الزرع، لينتج عنه ثمراً ناضجاً مبهجاً سليماً ومعافى.

ومن المعروف الذي لا شك فيه، بأن معظم امراض الأطفال المستعصية على العلاج تعود في اسبابها إلى خلل ما قبل الأخصاب (أي لأمراض وراثية أو مكتسبة عند الأبوين) أو في فترة الحمل وسنبين ذلك بشيء من التفصيل.

أمراض ما قبل الحمل



تطعيم الحامل ضمان لحماية الجنين من كثير من الأمراض

هل يمكن وجود أسباب تؤدي إلى أمراض عند الجنين ومن ثم الطفل قبل حدوث الحمل نفسه؟

وهل يمكن الكشف عن هذه الأسباب؟ وهل يوجد لها علاج؟ أو يمكن منع حدوثها؟

ورد في تقرير منظمة الصحة العالمية عام ١٩٧٣ عن سبب وفيات حديثي الولادة أن حوالي نصف عدد هذه الوفيات يعود إلى الاختناق أو اضطرابات الجهاز التنفسي، وأما أسباب الوفيات عند النصف الباقي فيعود حسب الأهمية إلى : التشوهات الخلقية عند الوليد ثم نزيف الدماغ الناجم عن الولادة، ثم التسمم الجرثومي ثم تكسر كريات الدم الناجم عن عدم تطابق دم الوالدين، ثم

عدوى الجنين وهو داخل الرحم ببعض الأمراض من الأم مثل داء القلط وداء الكبد.

وقد أثبتت الدراسات الأكاديمية بعد سنوات عدة من هذا التقرير، بأن السبب في موت الجنين أو موت حديثي الولادة في الأسبوع الأول بعد الولادة يعود في معظم الحالات إلى أسباب مخلة بالنمو الطبيعي للجنين (أسباب وراثية، أدوية، اشعاعات، نقص عناصر غذائية وغيرها) أو لأسباب جرثومية انتقلت إلى الجنين من دم أمه (جرثومة المايكوبلازما، الانفلونزا، فيروس نفطة البرد، وفيروسات أخرى)، وما الاختناق أو اضطراب الجهاز التنفسي أو النزيف الدماغي إلا صور تعكس تلك الحقائق. أي أن الجنين الذي يحمل الصفات الوراثية السليمة، والذي لم يتعرض للعدوى من أمه أثناء الحمل، من غير المحتمل أن يصاب بالاختناق أو النزيف الدماغي الذي قد يؤدي بحياته.

الأسباب الوراثية :

إن الصفات البيولوجية والعقلية والنفسية السليمة للإنسان، تتطلب وجود جينات وراثية سليمة عند الشخص بالإضافة إلى بيئة مناسبة لظهور تلك الصفات وهذان أمران متلازمان لا بد من توافرها معاً لظهور الصفة الوراثية. فليس كافياً أن يحمل الشخص صفات وراثية جيدة إذا لم تتوفر الظروف البيئية الغير مناسبة المؤثرة على الجنين في مراحل تطوره الحرجة، قد تؤدي إلى اختلال جيناته الوراثية، مما يؤدي حسب أهمية هذه الاختلالات إما إلى موت الجنين في مراحل مبكرة من حياته، أو إلى ظهور تشوهات خلقية يولد بها، قد تؤدي حسب درجة شدتها وتأثيرها على الحياة إما إلى موته في مرحلة مبكرة بعد الولادة أو إلى وجود عاهة دائمة فيما بعد.

ولا يدرك كثير من الناس هذه الحقيقة، ويدهشون لوجود مرض وراثي عند ابنائهم، مع أن هذا المرض لم يكن موجوداً لا في أقارب الزوج ولا في أقارب الزوجة وقد يتبادل الطرفان الاتهامات والشكوك وقد تدب الخلافات العائلية

نتيجة ذلك.

والحقيقة يمكن تقسيم الأمراض الوراثية إلى قسمين رئيسيين :

الأول : امراض ناجمة عن وجود صفة وراثية (جين) ناقله للمرض عند أحد الأبوين أو كلاهما.

والثاني : أمراض تحدث بسبب تأثير ظروف بيئية غير مناسبة على الجينات الوراثية السليمة الأصل فتحدث فيها خللاً قد ينتج عنه مرضاً لم يكون موجوداً في أفراد عائلة الأبوين.

فأما ما يتعلق بالنوع الأول من الأمراض الوراثية، أي التي يحملها أحد الأبوين أو كلاهما فهل يوجد منها مناص وهل للأبوين دور في منعها، وهل يتحملون مسؤولية ظهورها عند أطفالهما؟

وقد يقول البعض : بما أن هذه الجينات وجدت في الآباء دون اختيارهما فلا مسئولية عليهما من جراء ذلك والحقيقة أن علم الوراثة كغيره من العلوم البشرية قد خطا خطوات عظيمة، استطاعت الوصول إلى حقائق كثيرة عن الأمراض الوراثية، وطرق توارثها، وكيفية التخلص من كثير منها، لتخليص المجتمع من تبعاتها.

ولا أفترض هنا ضرورة أن يدرس كل افراد المجتمع علم الوراثة، ولكن على الأقل أن يكون لدى الجميع صورة واضحة بهذا الموضوع الهام والحساس، فإذا لبس عليهم الأمر في بعض المسائل، فحريّ بهم الرجوع إلى ذوي الخبرة والاختصاص في هذا المجال.

وقد يقول البعض : إن هذا الأمر يتعارض مع الدين والعادات والتقاليد، وقد يعرض بعض الناس للتجريح والاحراج.

يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم «تخيروا لنطفكم ولا تضعوها في غير الأكفاء» صححه الحاكم وعن عائشة بلفظ : تخيروا لنطفكم، فإن النساء يلدن أشباه أخوانهن وأخواتهن.

وقد تباهى العرب قبل الاسلام وبعده بالانساب وعلومها.

وإذا كان أبسط إنسان لا يقبل أن يبني بيته على أساس غير قوي وسليم، فالأجدر به أن لا يقبل بناء أسرته على أساس غير سليمة وهل هناك جدوى حقيقية في بحث الأمور الوراثية قبل الزواج؟

وسنحاول فيما يلي بحث هذه الجدوى بشيء من التبسيط والتفصيل الذي لا بد منه فقط، دون الغوص في التفاصيل الدقيقة التي يعلمها ذوي الاختصاص.

لقد أصبح معلوماً منذ وقت ليس بالقصير، أن الصفات الوراثية المحمولة على الجينات الوراثية قد تكون «سائدة» أو «متنحية» أي خفية.

ومعلوم أيضاً أن كل صفة وراثية عند الأبن يكون مسئولاً عن ظهورها جين وراثي من الأب، وآخر من الأم، وظهور صفة الأب أو صفة الأم الوراثية عند المولود، مرهون بتفاعل هذين الجينين، وأيهما سائد وأيهما متنحي.

فإذا كان الأب يحمل صفة وراثية سائدة والأم تحمل الصفة المتنحية ظهرت عند الوليد صفة الأب والعكس بالعكس، أي إذا كانت صفة الأم هي السائدة، فهي التي تظهر عند الوليد.

فإذا حمل الأبوين صفةً متنحية، ظهرت هذه الصفة عند المولود وتتدخل هنا قوانين الوراثة وقوانين الرياضيات والاحتمالات التي يعلمها ذوي الاختصاص، ويستطيعون بواسطتها معرفة نسبة احتمال ظهور أي صفة من الصفات المتوارثة بهذه الطريقة. وغالباً ما تكون الصفات السائدة هي الصفات الحميدة والصفات المتنحية هي الصفات الغير مرغوب فيها، وغالباً، فإن الصفات المتنحية تتجمع لدى الأقارب، وفي المجتمعات التي يطلق عليها البعض «المجتمعات المغلقة» أي التي تتزاوج في نطاق الأسرة الواحدة أو الأقربين الأقربين وهذا ما يفسر وجود امراض معينة وبشكل ملحوظ عند بعض المجتمعات المغلقة وعدم وجود هذه الأمراض أو ندرتها في مجتمعات أخرى.

وقد قال صلى الله عليه وسلم : «غربوا النكاح».

ونحن لا نقول للأقارب ألا تتزاجوا، ولكن يجب التفكير بهذا الأمر جدياً حين
الاقدام على الزواج من الأقارب.

ومعروف تاريخ مرض العائلة المالكة في بريطانيا، وهو مرض الهيموفيليا،
وهو مرض ناجم عن جين وراثي موجود على الكروموسوم الأنثوي، ويظهر عند
الذكور وتنقله الاناث ولا يظهر عندهن ويسبب هذا المرض عدم مقدرة الدم على
التجلط مما يؤدي إلى نزف الدم في مختلف اعضاء الجسم وقد كان يؤدي إلى
الموت قبل الكشف عن طرق علاجه.

وأما الأسباب المعروفة لغاية الآن التي تؤدي إلى هذه الطفرات فهي :

أولاً : عمر الأبوين عند الاخصاب وخاصة عمر الأم فمثلاً أثبتت الدراسات أن
احتمال ولادة طفل منغولي تتناسب تناسباً طردياً مع عمر الأم عند الاخصاب،
فكلما كان عمر الأم اكبر، كان احتمال أن تلد منغولياً أكبر، ومن هنا يمكن إلى حد
كبير منع انجاب الأطفال المنغولين، عن طريق اقناع الأسرة بعدم الانجاب في
الأعمار الحرجة.



ثانياً : العوامل
الفيزيائية مثل التعرض
للاشعاعات قد تكون
قاتلة للجنين أو على
الأقل قد تحدث تشوهات
خلقية عنده، فالوقاية
منها يعني حماية
الجنين.

ثالثاً : امراض الأم

المكتسبة الناجمة عن بعض الجراثيم أو الفيروسات قبل فترة الحمل، ومنها داء القحط والحمى الألمانية، والسابتو ميغالو فايروس، وداء الكبد الفيروسي التي تحدث تشوهات كثيرة عند الأجنة، يمكن الآن تشخيصها والوقاية منها بإعطاء المطاعيم حسب برامج معينة معدة خصيصاً لذلك، وكذلك يمكن معالجتها، لضمان حمل سليم وطفل سليم.

رابعاً : المواد الكيماوية وخاصة الأدوية، وهي من الأسباب المهمة في هذا المجال، التي قد تقتل الجنين أو تحدث عنده طفرات تورثه أمراضاً هو وعائلته بالغنى عنها، فإستشارة الطبيب قبل أخذ الدواء وخاصة في مراحل الحمل المبكرة قد تعني الكثير الكثير.

خامساً : الإدمان على الكحول او المخدرات عند الأبوين أو أحدهما، والتدخين وسوموم أخرى قد تحدث تغيرات جينية وامراض وراثية الجميع بغنى عنها.

سادساً : أمراض الأم المصحوبة بتحمض الدم (امراض الكلى والسكري غير المعالج جيداً، وأمراض القلب والرئتين) والأمراض التي تؤدي إلى نقص الأوكسجين في الدم كأمراض القلب والرئتين، وتسمم الحمل، كل هذا قد يؤدي إما إلى الاجهاض أو الى اعتلال الجنين.

سابعاً : الضغوط العصبية والنفسية الشديدة التي قد تتعرض إليها الأم تؤدي إلى اضطراب هرموني (ارتفاع نسبة الاستروجين وانخفاض نسبة البروجسترون) وازدياد حموضة الدم والبول عند الحامل، وانخفاض توتر الأوكسجين في الدم وازدياد توتر ثاني اكسيد الكربون، كما تؤدي إلى زيادة نفاذية المشيمة بالنسبة لبروتينات دم الأم والجراثيم والفيروسات مما يؤدي

إلى حرمان الجنين من أهم وسيلة دفاعية تحيط به، وتجعله عرضة للعدوى بهذه الفيروسات والجراثيم، كما يؤدي اختراق بروتينات الأم الى الجنين إلى امراض المناعة والتحصن.

وقد لوحظ أن تعرض الأم للضغوط النفسية والعصبية في المراحل الأولى من الحمل، يؤدي إلى اضطراب تخلق المشيمة مما يؤدي الى موت الجنين خلال الأسابيع العشرة الأولى من الحمل أو تشوهات في بعض الأعضاء.

أما إذا تعرضت الأم لهذه الضغوط في النصف الثاني من الحمل، فإن الجنين يولد وهو يعاني من نقص النمو والوزن، وعرضة أكثر لحدوث مشاكل في الشهر الأول من الولادة، ومناعة منخفضة للأمراض في الأشهر الأولى بعد الولادة.

وقد تكون هذه النقطة بالذات أكثر الأمور استعصاء على الحل، لتداخل عناصر كثيرة كالحالة الاقتصادية والاجتماعية والخلافات العائلية والازمات السياسية والحروب والكوارث الطبيعية وما إلى هنالك مما تؤثر على الأم، وعلاجها. والوقاية منها قد لا تكون بمستطاع الطبيب أو الأسرة بل هي مسئولية اجتماعية سياسية تتطلب تكاتف جهود كثيرين لحماية الأسر والمجتمعات من نتائجها.

ثامناً : امراض الغدد الصماء عند الأم قد تؤدي إلى عواقب وخيمة عند الجنين، وعلاجها قبل الحمل وخلالها تعني الكثير.

فالأم المصابة بالسكري، قد يعاني ولدها من نوبات غيبوبة بسبب انخفاض نسبة السكر في دمه وقد تؤدي هذه النوبات إذا لم تتخذ الإجراءات المناسبة للوقاية منها وعلاجها إلى اختلال نمو دماغ الطفل وقد تؤدي إلى تخلفه عقلياً إن لم تؤدي إلى وفاته.

ويعاني حوالي ثلث الأطفال المولودون لأمهات مصابات بالسكري من اضطرابات في التنفس بعد الولادة مباشرة نتيجة الوذمة الرئوية أو التهاب

الرئتين غير الجرثومي.

وتشير الاحصاءات إلى أن عدد وفيات الأطفال المولودين من أمهات يعانين من السكري أكثر بعشر مرات من وفيات الأطفال المولودين من أمهات غير مصابات بالسكري.

وقد ثبت أن عدم علاج السكري عند الأم بالطريقة الصحيحة يؤدي إلى التشوهات التالية عند الأطفال مثل : شفة الأرنب وتشوه الحنك وسقف الحلق، وتمييه الدماغ وتشوه الجمجمة، وعظام الفخذين، وتشوهات القلب والأعضاء.

ولا يخفى على أحد أهمية الكشف المبكر للسكري عند النساء قبل الحمل وعلاجه، فالوقاية خير من العلاج.

تاسعاً : عدوى الجنين بالجراثيم والفيروسات قبل الولادة. وتعتمد طبيعة ما ينتج عن ذلك، على الوقت أي فترة الحمل التي يتعرض فيها الجنين للعدوى.

فالإصابة بالحمى الألمانية ((Rubella في الشهر الأول من الحمل تؤدي إلى إصابة ٥٠٪ من الأطفال بالصرم أو رأس صغير (ميكروسيفاليا) أو ارتفاع ضغط العين، أو صغر العينين أو ساد (ماء أزرق) في العين أو تشوهات القلب والشرابين بأطعم مختلفة من هذه الإصابات فقد تكون بعضها أو اثنين منها أو أكثر.

أما الإصابة بهذا الفيروس في الشهر الثاني من الحمل يؤدي إلى إصابة ٢٠٪ من الأطفال بهذه التشوهات. أما إصابات الشهر الثالث فتؤدي إلى ٦٪ فقط ومن الأمراض الأخرى التي تؤدي إلى تشوه الجنين : أبو ادغيم (التهاب الغدد اللعابية الفيروسية)، الحصبة، جذري الماء، التهاب الكبد، الانفلونزا، والمايكوبلازما.

ويمكن للطب اليوم أن يمنع حدوث هذه الأمراض عن طريق برامج التطعيم

الخاصة بذلك، وعلاج الكثير منها في الوقت المناسب، وقد ينصح الأطباء أحياناً بإجراء عملية اجهاض طبية نظراً لاكتشاف إصابة الجنين بوسائلهم الخاصة، أو نظراً لاحتمال كبير بأن يولد الجنين مصاباً.

عاشراً : تغذية الأم الحامل :

إن الجنين النامي، بحاجة إلى كل عناصر الغذاء المتوازن التي يستمدّها من دم أمه، ونقص أي من هذه العناصر قد يؤدي إلى خلل في نمو الجنين :

فنقص البروتين يؤدي الى نقص وزن الوليد وضعف المناعة لديه، ونقص بعض الفيتامينات مثل فيتامين أ، ي، مجموعة ب قد يؤدي إلى امراض النخاع العظمي والدم، والعيون والقلب والجلد.

وكذلك فإن زيادة كمية الفيتامينات وخاصة أ، ي، ج قد تؤدي إلى اصابات عند الجنين.

من هنا كان لا بد للغذاء أن يكون متوازناً.

من كل ما تقدم يتبين أن الوقاية خير من العلاج، ومعظم هذه الأسباب ممكن توقئها، والوقاية منها ومعالجتها لتنعّم العائلة بطفل سعيد يسعدها وشاب قوي سليم الجسد والعقل، فالعقل السليم في الجسم السليم.

الفصل الثاني

مراحل حياة الطفل

الوليد

كنا قد تحدثنا في الفصل السابق عما يهم صحة الجنين حتى يولد صحيحاً سليماً قوياً.

ويمر الجنين في مرحلة حرجة وهامة جداً لينتقل من اسلوب حياة إلى اسلوب آخر مختلف تماماً ونقصد هنا عملية الولادة نفسها وما يمكن أن تسببه من اشكالات سواء للوليد أو للوالدة.

ولأهمية هذه الفترة الحرجة التي تشمل المخاض إلى أن يتم قطع الحبل السري بعد اتمام الولادة، والتي تستمر من ست ساعات إلى ثمانية عشرة ساعة لا بد من إيلاء عناية خاصة بهذه المرحلة وتحت اشراف ذوي الخبرة من أطباء أو قابلات، ويجب أن تتم في ظروف خاصة واخذ الاحتياطات اللازمة ويفضل أن تتم هذه المرحلة في المستشفى، نظراً لامكانية المحافظة على الطفل من الاصابة بالأمراض المعدية الخطيرة كالكزاز الذي يمكن أن ينتقل إلى الوليد عن طريق قطع الحبل السري بإداة غير معقمة، كما يتم تنظيف مجاري التنفس بأجهزة خاصة معقمة، ويتم اعطاء الوليد بعض الحقن اللازمة، وقد يحتاج الأمر إجراءً طبياً سريعاً لانقاذ الطفل من الاختناق أو انقاذ الأم من بعض المخاطر التي قد تتعرض لها.

ولكل هذه الأمور أهمية بالغة على حياة الوليد المباشرة أو المستقبلية، إذ أن الكزاز قد يؤدي بحياة الجنين خلال الأيام الأولى من الولادة، وأن نقص الأوكسجين أو الاختناق، إذا لم يتم معالجته بالسرعة المناسبة قد يؤدي إلى

عاهات عصبية دائمة (الشلل الدماغي).

وليس من واجب الأم ولا بإمكانها معالجة إصابات الوليد وامراضه التي تحدثنا عنها، فهذا واجب ذوي الاختصاص من الأطباء.

ولكن من واجب الأم أن تعلم أموراً كثيرة لتعتني بطفلها المولود سليماً، لتحافظ على صحته.

فما هي الأمور الواجب على الأم الامام بها للعناية بوليدها؟ يكون الجنين لمدة عشرة اشهر قمرية تقريباً في قرار مكن محاط بثلاث اغشية وسائل، وتحميه من كافة المؤثرات البيئية والميكانيكية، والجرثومية، ويتغذى عبر المشيمة والحبل السري من المواد الغذائية اللازمة لنموه عن طريق رشح هذه المواد من دم الأم، ويحصل على الأوكسجين اللازم له من دم أمه، ويتخلص من فضلاته أيضاً عن طريق دم أمه.

وتؤمن له هذه البيئة، التعقيم التام، والحماية التامة. وخلال هذه الفترة تمر مختلف أجهزة وأعضاء الجنين بمراحل نمو عديدة، وما أن يولد، حتى تكون هذه الأعضاء والأجهزة مستعدة للعمل في ظروف جديدة هي ظروف الحياة المستقلة عن الأم.

ويطلق على الطفل مصطلح «حديث الولادة» ويقصد به فترة الأربع أسابيع الأولى من حياته وتتميز بأمور عدة تجعلها مميزة عن باقي مراحل الطفولة.

كما يتميز الاسبوع الأول ويطلق عليه «المرحلة المبكرة» وتمتد من لحظة ربط الحبل السري وقطعه إلى اليوم السابع بعد الولادة، ثم تأتي مرحلة حديث الولادة المتأخرة، وتمتد من اليوم السابع وحتى اليوم الثامن والعشرين.

مرحلة حديث الولادة المبكرة :

وهي أهم مرحلة من مراحل الطفولة ليتأقلم مع ظروف الحياة الجديدة.

ويتم في هذه المرحلة بدء عمل الرئتين والجهاز التنفسي ويحدث تغيرات في الدورة الدموية.

كما يتم في هذه المرحلة البدء في استخدام أجهزة الطفل الذاتية لتأمين الطاقة اللازمة له، وتشغيل أجهزة المحافظة على درجة حرارة الجسم.

كما يتم البدء باستخدام الفم والجهاز الهضمي للحصول على ما يحتاجه من غذاء وفيتامينات وأملاح.

ومن أهم ما يميز هذه المرحلة من الحياة، هو أن جميع أجهزة الطفل تعمل بوضع الاتزان غير المستقر أي من السهل جداً الإخلال بهذا الاتزان مما يجعل الوليد في هذه المرحلة بمنتهى الحساسية لتقلبات الظروف البيئية والتغذية ودرجة الحرارة واحتمالية الإصابة بالأمراض الفيروسية أو الجرثومية، مما قد يشكل خطراً على حياته، لأن وسائل الدفاع والمناعة لا تكون كافية بعد لحمايته.

لذلك فإن الوليد في هذه المرحلة يحتاج إلى عناية فائقة بالنظافة والتعقيم، ووسائل حمايته من العدوى، بإبعاده عن أي مصدر محتمل للعدوى، والكف عن تقبيله من مختلف الأشخاص مع أن هذا قد يسبب حرجاً أحياناً، ولا بأس لو ارتدت الأم القناع الواقي الذي يغطي الأنف والفم لمنع الجراثيم من الوصول إلى الجنين، كما على الأم الاعتناء الجيد بصدرها كلما أرضعت جنينها لضمان عدم تلوث الحلمات والحليب لضمان عدم إصابة الوليد بالإسهال أو التقيء وتشير الإحصاءات بأن عدد الأطفال الذين يموتون في الفترة الواقعة ما بين الربع الأخير للحمل والاسبوع الأول بعد الولادة، يفوق مجموع من يموتون في الفترة الواقعة بعد الاسبوع الأول من الولادة وحتى عمر أربعون عاماً!!!

مرحلة حديث الولادة المتأخرة (من عمر ٧ أيام إلى ٢٨ يوم)

مع أن هذه المرحلة أقل خطورة من سابقتها إلا أن مقاومة الوليد فيها لا تزال غير قوية، ووجود ظروف غير ملائمة، قد تؤدي إلى تباطؤ نمو الوليد،

وينعكس ذلك بأن وزن الطفل لا يزيد أو يزيد ببطء.

وفي هذه المرحلة يزداد تأقلم أعضاء واجهزة الوليد للظروف المعيشية الجديدة، إلا أن هذا التأقلم لا يزال بعيد عن الكمال ومن أهم الأمور الجديرة بالرعاية والاهتمام في هذه المرحلة عملية الرضاعة، وكمية الحليب عند الأم، ونشاط الطفل أثناء الرضاعة، ومراقبة السرة والاعتناء بها لمنع حدوث العدوى الجرثومية أو التسمم الجرثومي، التي قد تظهر اعراضها في هذه الفترة بالذات.

وأهم علامات الصحة الجيدة للوليد بهذه المرحلة هو اكتسابه وزناً طبيعياً، وطبيعة نموه، وحالته العصبية والنفسية إذ في هذه المرحلة يبدأ النمو والنضوج للمراكز العصبية والعاطفية وخاصة حاسة الابصار، وبداية تنظيم وتنسيق حركات الأطراف وتكوين الانعكاسات المشروطة، والعواطف البصرية واللمسية (أي حاسة اللمس) عند الاتصال بالأم.

وفي حوالي الاسبوع الثالث بعد الولادة، يبدأ كثير من الأطفال بالابتسام وتعابير الانبساط عندما يحاكون من قبل أفراد العائلة، ويبدأ من هنا نمو الطفل العاطفي والنفسي الفعلي (بغض النظر عن اختلاف علماء النفس والأعصاب والاجتماع حول - متى يبدأ النمو العاطفي والنفسي - فهذا شأن ذوي الاختصاص ونسوقه هنا كدليل لعامة الناس والأسرة عن صحة طفلهم.

وسنأتي بتفاصيل عملية لاحقاً عن كل مرحلة من هذه المراحل وأسس وكيفية التعامل مع معطياتها المختلفة لضمان مرورها بسلام سواء للطفل أو للأم.

سن الرضاعة :

ويبدأ من اليوم التاسع والعشرين وحتى عيد الميلاد الأول.

يدخل الطفل هذه المرحلة، بعد أن يكون قد أنهى المراحل الأساسية للتأقلم مع أسلوب وظروف الحياة الجديدة، فتستقيم عملية الرضاعة، ويبدأ النمو المكثف لمعظم الأعضاء والأجهزة، فتنمو عضلاته، وتتطور حركته وينمو من الناحية

العصبية والنفسية، وتظهر على الطفل إichادات الذكاء.

ويمر الطفل في ما بين الشهر الثاني إلى الرابع، بأقصى درجات النمو في حياته وما أن يبلغ عيد الميلاد الأول، حتى يكون طوله قد ازداد بنسبة خمسون بالمئة من طوله بعد الولادة ويكون وزنه قد تضاعف إلى ثلاثة أضعاف، وزنه عند الولادة. ولا يخفى على أحد، ما يحتاجه هذا النمو من مواد غذائية وفيتامينات وأملاح وعناصر أخرى، وأهم من ذلك طريقة إعطاء هذه المواد، إذ أن الجهاز الهضمي في هذه السن لا يزال غير قادر على هضم كل المواد الغذائية التي يستطيع تناولها الكبار، ومعرفة أنواع الغذاء المناسب وكيفية إعطائه في هذه المرحلة، يجنب الطفل الاضطرابات والأمراض المعدية التي قد ترهقه وتؤثر سلباً على نموه الجسدي والعقلي والنفسي. إذ أن العقل السليم في الجسم السليم.

كما أن الجهل في أسلوب التغذية الصحيح في سن الرضاعة، ينعكس سلباً على صحة الطفل مستقبلاً أو حتى مدى الحياة فأمراض الحساسية تبدأ من هنا، وبعض أمراض الغدد الصماء تبدأ من هنا أيضاً، وقابلية الجسم ومناعته للأمراض المعدية تبدأ من هنا، وأمراض العظام والعضلات، والجهاز العصبي والنمو النفسي تبدأ من هنا.



فلا بد للأب أن تعي هذه الحقائق لتنشئ إنساناً سوياً بكل معنى الكلمة.

وفي هذه المرحلة تنمو قدرات الطفل الحركية والعقلية بشكل مدهش، فمن الحركات العشوائية في المراحل المبكرة، إلى الحركات المتناسقة واللعب بالألعاب المختلفة والوقوف أو المشي مع عيد الميلاد الأول.

« وليس بالغذاء وحده يعيش الانسان ».

ولكي تنمو النبتة نمواً طبيعياً ولكي نحصل منها على ثمار جيدة لا بد من تحضير التربة الجيدة، والتسميد، والري والتهوية المناسبة، والتعرض للشمس بالطريقة المناسبة، والتقليم والتشذيب، ومقاومة الحشرات الضارة، وعلاج الأمراض بالرش أو الوقاية وهكذا، وقد ذهبت بعض الثقافات والأمم إلى أبعد من ذلك، إذ قالوا ان النبتة أيضاً بحاجة الى مشاعر المحبة والعطف؟! والموسيقى؟ واعتقد بأن الطفل أشد حاجة لهذه الأمور لكي ينمو صحيحاً معافاً، وليكون عنصراً اجتماعياً فاعلاً في كل ما تحويه هذه الكلمات من معاني.

فهو بحاجة بالإضافة إلى الغذاء الجيد المناسب في الوقت المناسب إلى الحماية من الأمراض بالتطعيم المناسب في الوقت المناسب وإلى التعليم المناسب في الوقت المناسب، وإلى الرياضة المناسبة لعمره، والعواطف المتزنة، لكي تستطيع الأم التي تهز السرير بيمينها، من هز العالم بيسراها ومن البديهي أن لا تستطيع الأم الجاهلة القيام بهذه المهمة العظيمة ومن هنا كان لزماً الاعتناء بالمهات وتعليمهن وتثقيفهن وتسليهن بكل ما يلزم لتمكينهن من القيام بواجباتهن العظام وقد قال خير الانام محمد صلى الله عليه وسلم وهو الذي لا ينطق عن الهوى، إن هو إلا وحي يوحى قال : من ربي بنتاً فأحسن تربيتها، كانت له سترأ من النار يوم القيامة» صدقت يا رسول الله صلى عليك وسلم.

وهنا أيضاً تتجلى صفات المرأة الحسنة الصالحة التي تبهج الأسرة، وتمد المجتمع بالنشء الصالح بكل معاني الكلمة، وتقي الأسرة والمجتمع من المصائب والويلات. قال صلى الله عليه وسلم : «أللهم آتني في الدنيا حسنة، وفي الآخرة حسنة وقنا عذاب النار» وقال صلى الله عليه وسلم : «ما استفاد المؤمن بعد تقوى الله عز وجل من دنياه خير من زوجة صالحة، إن امرها اطاعته، وإن نظر إليها سرته، وإن أقسم عليها أبرته، وإن غاب عنها حفظته في نفسها وماله، وكل إناء يقضى بما فيه، فالمرأة والأم الصالحة العاملة، المثقفة الواعية، تنتج أطفالاً وشباباً كذلك، والعكس بالعكس، والكل يعلم مقدار المعاناة

التي تعانيها الاسرة نتيجة اعتلال أحد أفرادها، وكم يجهدهم الانفاق على علاجه، وكم يكلفهم ذلك جهداً ووقتاً، مما يضيف جواً من الكآبة على جميع أفراد العائلة، وليس لوقت قصير، بل قد يمتد لسنين طويلة، وكان بالامكان منعه ببذل جهد وكلفة أقل من ذلك بكثير لو بذل هذا الوقت والجهد في الوقت المناسب.

وكم من الناس يعانون من تشوهات الهيكل العظمي الناجمة عن ليونة العظام في مراحل الطفولة الأولى نتيجة نقص مادة الكالسيوم أو فيتامين «د» أو قلة تعرض الطفل لأشعة الشمس.

والأمثلة كثيرة جداً لمعاناة الكبار الناجم عن امراض اكتسبوها في الطفولة بسبب جهل الأمهات والآباء بأصول العناية بالطفل ووقايته من الأمراض.

ومن قبيل «لا يكلف الله نفساً إلا وسعها» فإننا لا نطالب الأمهات بدراسة طب الأطفال وعلوم التغذية، وعلوم التربية، وطب الأعصاب وعلم وطب النفس وعلم الاجتماع، فهذا مما لا يدرك، بل نطالب بمعرفة الحد الأدنى الممكن لأي إنسان الإلمام به وبجهد متواضع.

ونرجو التوفيق من الله، في تقديم الحد الأدنى اللازم في هذا المجال، وبلغة بسيطة، دون الخوض في الجدل العلمي أو ما لا يزال محط اختلاف الأطباء والعلماء.

مرحلة سن الحضانة :

وتستمر عامين، منذ بداية السنة الثانية وحتى نهاية السنة الثالثة من العمر.

نسبة إلى المرحلة السابقة، فإن سرعة النمو الجسدي «أي الوزن والطول» تكون أبطأ، بينما يتسارع النمو العقلي والعصبي والعضلي والوظيفي بشكل عام. وتتطور الامكانيات الحركية من الوقوف والمشي بمساعدة الآخرين إلى المشي المستقل الى الحبو صعوداً أو نزولاً على الأدراج إلى الركض والقفز والتسلق، ومع ذلك، فإن المقدرة على ادراك المخاطر الناجمة عن هذا النشاط



احب الاطلاع على كل ما هو حولي... ولا أتحمّل المسؤولية

الحركي محددة مما يتسبب بالجروح والرضوض والكسور، ومن أخطرها جروح ورضوض الرأس التي قد تنعكس سلبياً على نمو الطفل العقلي والعصبي مستقبلاً، وهنا تقع المسؤولية على الأم، بتأمين ما يلزم للطفل من ألعاب، وافساح المجال امامه لاستنفاد طاقته الحركية، مع مراعاة ظروف السلامة والمراقبة المستمرة للطفل أثناء حركاته، لأن الوقاية خير من العلاج.

وفي هذه السن بالذات، يبدأ اهتمام الطفل بكل ما يدور حوله، ويبدأ التعرف على الأشياء باستعمال حواسه الذاتية، وخاصة الموجودة في الغم، فيتلمس الأشياء ويضعها في فمه، وخاصة الأشياء الصغيرة، مما قد يعرضه لتناول مواد سامة أو شرب مواد كيميائية أو الاختناق بما قد يقع في مجاري التنفس، أو شرب السوائل الساخنة جداً مما قد يسبب حروقاً في الغم والمريء والمعدة قد يعاني من جراءها مدى الحياة ومع إيماننا العميق بالقضاء والقدر، فإن الإهمال وعدم الاحتران شيء، والقضاء والقدر شيء آخر، ولا يُغفر للأم إهمالها وعدم أخذها الاحتياطات اللازمة، متذرة بالقضاء والقدر. وإن ما يطلب من الأم في

هذا المجال، ليس ضرباً من المستحيل، بل على العكس، فإنه من أبسط الأمور، فأسهل لألف مرة أن تبعد عن طفلها الماء الساخن أو المدفأة، من أن تعالج ولو حرقاً بسيطاً أصيب به الطفل من جراء عبثه بهذه الأشياء.

ومن السهل جداً على الأم ابعاد مواد الغسيل والجلي الكيماوية، من أن تعالج تسمم الطفل بهذه المواد، كما انه أهون بآلاف المرات أن لا تدع طفلها يتسلق حافة البلكون ويقع ويتكسر إن لم يمت، من أن تعالجه من جراء هذا السقوط. وتعود ونؤكد بأن الوقاية خير من العلاج.

وفي هذا السن أي سن الحضانة، يتم تكوين واتساع المخزون اللغوي عند الطفل، والذي يعكس نوعاً ما، التطور العصبي والنفسي للطفل وبناء شخصيته المستقلة فمع نهاية هذه المرحلة يتسطيع الأطفال التحدث بجمل معقدة طويلة صحيحة التركيب قواعدياً، ويستطيعون التفكير المنطقي، وربط الأسباب بالمسببات، والبحث عن الأسباب، كما يبدأ الطفل باستخدام كلمة «أنا» ويعطي انطباعاً عن أهمية نفسه، ويحاول فرض رغباته ويبدى عناده، وتبلغ تصرفاته العاطفية حدما الأقصى، وتعبيره عن استيائه أو عدم رضاه قد يأخذ شكلاً هستيرياً أو نوبات عصبية.

ويحتل اللعب في هذه السن مكاناً مرموقاً، ويتعلم الطفل من خلال الألعاب أساسيات العمل والتصرف والمهارات، وتحدد نتيجة ذلك السمات الشخصية المستقبلية، من هنا كانت أهمية التربية في هذا الوقت بالذات عظيمة، واستدراك ما فات منها بعد ذلك ضرب من المحال.

مرحلة ما قبل المدرسة «من عمر ثلاث سنوات إلى سبع سنوات».

(أو مرحلة رياض الأطفال)

تمتاز هذه المرحلة بما يسمى القفزة الأولى الطبيعية للنمو أي ازدياد ملحوظ في الوزن، والطول، وتعمق تعابير الوجه وملامحه. وتأخذ أسنان الحليب

بالتساقط التدريجي، وتستبدل بالأسنان الدائمة، وتقترب الأعضاء والأجهزة من النضوج التركيبي والوظيفي وخاصة جهاز الناعة، ويتنامى ذكاء الطفل وقدراته العقلية ومهاراته اليدوية، وتحسن الذاكرة والتفكير وتأخذ العابه طابع العمومية، ويميل إلى الحركات الدقيقة وتنمو قدراته على الرسم.

وفي هذه المرحلة يبدأ التمايز في التصرفات بين الاناث والذكور، فتميل الاناث للعناية وتقديم الخدمات لأخوانها الأصغر سناً أو للتصرف مع لعبها وكأنها أم، فترضع العابها، وتعنتي بملابسهم وهكذا وتزداد لدى الذكور مظاهر القوة والحركة.

ويبني الطفل في هذه المرحلة علاقاته الشخصية مع الكبار، وتبدو مظاهر حب النفس، ويبدى الطفل قدراً كبير من التحكم بعواطفه.

وأهم الأمراض التي تصيب الأطفال في هذا السن هي الأمراض المعدية جرثومية كانت أم فيروسية، وتمتاز هذه الأمراض بشكل عام بعدم خطورتها. وأهم سبب لوفاة الأطفال بهذا السن هو الحوادث مروية كانت أم منزلية.

مرحلة المدرسة المبكرة : من سن سبع سنوات وحتى الحادية عشر من العمر

مع بداية هذه المرحلة، يبدأ ظهور التمايز الجنسي بين الذكور والاناث بالمعنى الفيزيولوجي، إذ تظهر العلامات الثانوية الفارقة للجنسين، ويرافقها تزايد التمايز الجنسي النفسي والعصبي، إذ يتصرف الذكور كالرجال وتتصرف الاناث تصرفات انثوية متميزة.

ويتم في هذه المرحلة نضوج المهارات الحركية، كالكتابة والرسم المعبر والمهارات اليدوية القادرة على استعمال الأدوات كالشاكوش والمفك والمنشار وغيرها.

ويتبلور الذكاء والفكر والذاكرة والهوايات والارادة وانتظام الأطفال في هذا



عمري ثماني سنوات واحب ان اكون رجلاً

السن على مقاعد الدراسة، تنمي هذه المهارات وتنمي الشخصية والاعتماد على النفس وتعلمهم النظام والتنظيم، وتوسع مداركهم، وتنمي الاهتمامات والعلاقات الاجتماعية عند الطفل.

ويرافق هذا تضاؤل فترة تواجد الطفل في الهواء الطلق وتغيير نظامه الغذائي وتنامي الضغوط النفسية واجهاد الجهاز العصبي، فعلى الطفل أن يصحو مبكراً، ويرتدي ملابس المدرسة، وينتظم في الحصص، وأن لا يتكلم أثناء الحصص، وعليه واجبات القراءة والكتابة والحفظ وهكذا.

وفي هذه المرحلة تقل الأمراض إلى الحد الأدنى، إلا أنه لا بد من الانتباه إلى بعض الأمور التي في الغالب لا يشكو الطفل منها بصريح العبارة. وهذه الأمور تشمل حالات ضعف البصر، واختلالات «كسم» الطفل أي تغير استقامة العمود الفقري أو شكل الأطراف، وتسوس الأسنان، والانتباه لهذه الأمور في بداياتها



امارس هواياتي ايام العطل الرسمية ولحب الرحلات في الهواء الطلق

يسهل كثيراً علاجها، ولا بأس بل الأفضل الكشف الدوري لدى طبيب الأسرة ولو مرة كل ستة اشهر، واكثر الأمراض ملاحظة في هذه السن هي امراض مجاري التنفس العلوية، والاضطرابات المعوية والاسهالات، والديدان المعوية، وأمراض الحساسية.

وفي هذه الفترة يتزايد عدد الأطفال الذين يعانون من السمنة نتيجة التغذية الزائدة، وقد يكون وراء ذلك «المحبة الزائدة» من الوالدين وقد قيل «ومن الحب ما قتل»، ومن أهم أسباب الوفيات أو الإدخال الى المستشفيات في هذا السن حوادث الطرق أو الحوادث الناجمة عن اللعب.

سن المراهقة أو مرحلة الدراسة الثانوية : من سن الثانية عشر وحتى الثامنة عشر.

ويتميز بنضوج ونمو الغدد الصماء. فبالنسبة للاناث يمثل هذا السن فورة النضوج الجنسي أما بالنسبة للذكور فيمثل بداية النضوج الجنسي.

وهذه المرحلة من أهم مراحل النضوج والنمو النفسي وخطرها إذ تنمو المشاعر الذاتية بالاعتزاز بالنفس، وتنامي وترتسم المشاعر الوطنية والاعتقادات والآمال المستقبلية، وتثبت المشاعر الروحانية، والعلاقات الاجتماعية، ومشاعر الطفل تجاه نفسه، وأبويه، وزملائه وأقرانه والمجتمع بشكل عام. ويبرز التطرف بالآراء والأفعال لاثبات الذات.

ويجد الطفل نفسه في بحر لجيٍّ من المعلومات، تتقاذفه من كال جانب، فأقرانه في المدرسة وفي اللعب يتبادلون المعلومات عن كل شيء، والجرائد والمجلات والاذاعة والتلفزيون ومحطات الفضاء والأب والأم والجد والجددة، والأعمام والأخوال، والمشاعر والأحاسيس الذاتية والخبرة الشخصية وقد لا يستطيع ادراك الغث من السمين، فإن لم يجد المرجع الموثوق الذي يهتدي به والمفترض أن يكون هذا المرجع هو الأسرة، فإن لم تستطع الأسرة من القيام بهذا الدور فهنا الطامة الكبرى.

ولتتمكن الأسرة من القيام بهذا الدور العظيم، لا بد لها من الوسائل اللازمة لتحقيق ذلك. ولا يتسع المجال هنا للخوض في هذا الموضوع لتشعبه وصعوبة الامام بأطرافه في عجالة كهذه. ولحاجته لأكثر من كتاب ومصدر بإمكان الأسرة البحث عنها في دور الكتب والمكتبات.

الصحة هبة وعطاء

قال تعالى : « وإن تعدوا نعمة الله لا تحصوها » سورة الرعد (٢٤).

لقد وهبنا الله سبحانه وتعالى أنعماً كثيرة، لا تعد ولا تحصى، ولعل اكبر هذه النعم، نعمة الصحة.

وقد اختلف العلماء والأطباء والمفكرون على تعريف الصحة فمنهم من قال أن الصحة عكس المرض ومنهم من ركز على خلو الجسد من الأمراض ومنهم من ركز على سلامة العقل، ومنهم من ركز على الناحية النفسية والاجتماعية.

ويمكن القول بأن الصحة تشمل كل الصفات والمقومات والخصائص التي تجعل من الإنسان عنصراً فاعلاً اجتماعياً وعائلياً ونفسياً وعقلياً، وتمكنه من التأقلم لظروف الحياة الاجتماعية والطبيعية على اختلافها، وضمن معطياتها بحيث يكون عنصراً فاعلاً نشطاً ببناء معطاء فيتأقلم مع معطيات البيئة من حرارة وبرودة، وتضاريس المكان سواء كان جبلياً أو سهلياً أو غورياً ونوعية التربة والغذاء والماء، والظروف الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية.



أنا صحيح
الجسم... أنا سعيد

وقد خلقنا الله في احسن تقويم، فاعطانا الجسد وأودع فيه قوى كبيرة وآليات فسيولوجية دقيقة تمكنه من الحياة في مختلف الظروف، واعطاه العقل المميز المدرك، الذي يساعده على معرفة امكانياته الذاتية ومعرفة ما ينفعه وما يضره وامكانية ابتكار الوسائل والطرق لحماية نفسه مما قد يعيق مقدرة جسمه على التكيف والحياة. وصحة الفرد غير منعزلة ولا يمكن أن تكون منعزلة عن صحة المجتمع الذي يعيش فيه.

وصحة المجتمع تحددها أمور كثيرة، منها البيئة والثقافة، والسياسة والاقتصاد والارادة الفردية والاجتماعية.

ومن هنا فإنه لا يمكن أن تكون الصحة ملكية شخصية، وليس للفرد حرية التصرف بصحته بل يجب عليه - ولو مكرهاً - أن يلتزم بالأحكام والتشريعات والوسائل والتعليمات والاجراءات التي يقرها المجتمع ككل ممثلاً بالحكومة أو وزاراتها ومؤسساتها العلمية.

فالالتزام بالمحافظة على البيئة من الدمار والتلوث، ووسائل حفظ الأطعمة والأشربة لضمان سلامتها للاستعمال البشري والحيواني، والالتزام ببرامج ووسائل مقاومة الأمراض المعدية لمنعها أو علاجها ومنع انتشارها، والالتزام بالشروط العامة الصحية للمساكن والمدارس والفنادق والمستشفيات والمتنزهات والمطاعم، ونشر التوعية الصحية بين كافة افراد المجتمع، ووضع القوانين الاجتماعية والسياسية والاقتصادية العادلة، كل هذا، شروط لا بد من تحقيقها لضمان صحة المجتمع جسدياً ومعنوياً.

وقد انتبهت الحكومات والمجتمعات إلى هذا الأمر منذ زمن بعيد، وفرضت قوانين الحجر الصحي لمنع انتشار الأمراض المعدية من المجتمعات الأخرى، وفرضت قوانين التطعيم، وقوانين الصحة العامة والنظافة العامة وحددت عقوبات للمخالفين، وكذلك قوانين الأطعمة والأشربة والزراعة، وقوانين المحافظة على البيئة «هواء، ماء، تربة، اشعاعات».

وصحة المجتمع تبدأ بصحة الطفل، وقد اعتمدت منظمات الصحة العالمية

معايير صحة الطفل مثل نسبة الوفيات عند الأطفال في مختلف الأعمار، كدليل على صحة المجتمع المعني، وتدل نسبة وفيات الأطفال لسبب ما، على وعي المجتمع أي ثقافته وعاداته وتقاليده وتطوره الحضاري والثقافي.

فإذا كانت نسبة وفيات الأطفال الذين يموت بسبب الأمراض الوراثية، فهذا يعني عدم وعي المجتمع لأهمية هذه المسألة، وجهله بطرق الكشف عنها ومنعها ومعالجتها وإذا كانت الوفيات بسبب سوء التغذية، دل ذلك على جهل المجتمع وفقره.

وإذا كانت الوفيات بسبب الإسهالات أو الأمراض المعدية فإن هذا يدل على عدم توفير الثقافة الصحية والنظافة أو تلوث مصادر المياه والغذاء أو عدم توفر الامكانيات الاقتصادية لتأمين العلاج، أو قلة أو جهل القائمين على الرعاية الصحية.

وإن كانت الوفيات كبيرة بسبب الحوادث، فهذا يعني تقصير المجتمع ككل والأسرة بشكل خاص في اتخاذ الوسائل اللازمة لمنع ذلك.

والمجتمع يتكون من أسر، وعماد الأسرة... الأم.

وصحة الأم الجسدية والعقلية والنفسية، والعلمية والفكرية، هي محور صحة المجتمع، ولا بد من تنشئتها وتربيتها وتعليمها منذ الطفولة، بما يكفل جعلها أماً قادرة على تحمل العبء الملقى على عاتقها، ولعب دورها في المجتمع كما يجب.

الصحة كمفهوم بيولوجي وتشريحي :

يتكون جسم الإنسان من عدد كبير جداً من الخلايا وتتجمع الخلايا بأسلوب محدد لتكون الأنسجة المختلفة وتنظم الأنسجة المختلفة بأسلوب محدد أيضاً لتكوين الأعضاء المختلفة، ثم ترتبط الأعضاء بعضها ببعض بعلاقات معينة لتكوين أجهزة الجسم المختلفة.

وتتميز الخلايا والأنسجة والأعضاء في التركيب الأساسي، تبعاً للوظيفة المناطة بها من أجل تحقيق مصلحة معينة لحياة الجسم ككل.

وتستطيع هذه الخلايا والأنسجة والأعضاء تغير طبيعة عملها كماً ونوعاً حسب المعطيات المتوفرة ومتطلبات الجسم كي يبقى حياً.

ولا بد من توفر شروط ومتطلبات معينة وتنظيم وتنسيق بالغ الدقة لكي تقوم هذه الخلايا والأنسجة والأعضاء وأجهزة الجسم المختلفة بوظائفها على الشكل الصحيح للمحافظة على الجسم ككائن حي.

ولا بد للتنسيق والتنظيم الدقيق من معلومات صحيحة ودقيقة، تُجمع بطريقة ما، وتعامل بطريقة ما، ثم تعطى الأوامر والنواهي بطريقة ما، تضمن حسن وسرعة التنفيذ لكسب المنافع أو درء المخاطر عن الجسد، ويقوم بذلك كله جهاز غاية في التعقيد والدقة والكمال... وهو الجهاز العصبي الذي يتولى بطريقة مباشرة جمع المعلومات وتمحيصها وتدقيقها، وبرمجتها، وإصدار المعلومات والأوامر إلى كافة أعضاء الجسد ليقوم كل حسب اختصاصه بما يلزم للمحافظة على حياة الجسد كله، ويعين الجهاز العصبي في عمله هذا جهاز آخر رديف وهو جهاز الغدد الصماء عن طريق إفراز الهرمونات المختلفة لتحث الأعضاء المختلفة على زيادة نشاطها إذا لزم الأمر أو بالعكس على خفض نشاطها إذا تطلب الأمر ذلك، وباختصار يتعاون الجهاز العصبي والجهاز الهرموني للمحافظة على وضع الاتزان ما بين الجسد الحي وظروف الحياة. ومن هنا فإذا كان الجسم قادراً على المحافظة على وضع الاتزان مع الظروف الحياتية المحيطة به، يكون صحيحاً، فإذا لم يستطع الجسم المحافظة على هذا التوازن، بسبب عدم مقدرة أعضائه وأجهزته على عمل اللازم، عندها نقول بأن هذا الجسم مريض ويمكن الاستدلال على موضع الخلل، إذا عرفنا الجهاز أو العضو المسئول عن القيام بوظيفة ما، ولكن لأمر ما لم يستطع ذلك العضو من القيام بواجبه، ومن هنا كان الاجراء العلاجي الصحيح ينطلق من ضرورة إعادة العضو المعني الى وضعه الطبيعي ليتمكن من القيام بعمله وفق ما هو مطلوب منه وليتمكن الجسد من استعادة توازنه أي صحته.

وبما أن العضو موجود في الجسد، ولا يمكنه أن يعمل بمنعزل عنه، فإن حدوث خلل ما في عمل عضو ما يعني حدوث خلل في الجسد كله، ومن الصعب هنا الفصل بين من هو أولاً ومن هو ثانياً، إذ أن الجسد يمثل وحدة واحدة تتكون من أجزاء مترابطة متضامنة متعاونة ويغني عن التفاصيل حديث المصطفى صلى الله عليه وسلم : مثل المؤمنين في توادهم وتعارفهم وترحمهم، كمثل الجسد الواحد، إذا اشتكى منه عضو، تداعى له سائر الأعضاء بالسهر والحمى» (حديث صحيح) صدق رسول الله.

ولتبسيط فهم الجسد كله، ما ينفعه وما يضره، سنحاول فهم أعضائه المختلفة وما يؤثر عليها سلباً أو إيجاباً، وسنركز هنا على ما يهم الطفل بالذات.

أولاً : الجهاز العصبي

لنتصور معاً وجود مصنع متطور يعتمد على خطوط انتاج آلية (أوتوماتيكية) تدار بواسطة الكهرباء والآلات الميكانيكية. ولتحقيق ذلك تصمم شبكة كهربائية لإدارة هذه الآلات وعلى اختلاف أنواع المصانع، فإن لهذه الشبكات الكهربائية أجزاء أساسية عامة لا بد من تواجدها لتعمل هذه الشبكة حسب ما هو مطلوب منها.

فتصمم لوحة التحكم الرئيسية، التي في الوقت الحاضر تعتمد على الحاسوب، ويكفي ضغط زر كهربائي واحد، لايصال التيار الى لوحة التحكم، وتقوم لوحة التحكم بتوزيع هذا التيار في الأسلاك المناسبة المرتبة ترتيباً دقيقاً لإدارة الآلات بالترتيب حسب أولوياتها، ويوجد في هذه الآلات مجسات خاصة، تبدأ عملها في وقت مبرمج مسبقاً وترتبط بأسلاك لتعطي لوحة التحكم تياراً كهربائياً معيناً يفهمه الحاسوب، ويصدر بالتالي أوامره إلى الآلة التالية وكذلك بواسطة أسلاك وتيار كهربائي وهكذا يتم تشغيل كل آلة على التوالي إلى أن يتم انجاز البضاعة المطلوبة. عندها تصدر إشارة كهربائية من مجس خاص إلى لوحة التحكم، فيتم توقيف الآلات بالترتيب المطلوب نظراً لانجاز المهمة.

ومن الواضح هنا، أن حدوث أي خلل في أي من المجسّسات أو الأسلاك أو الأزرار الكهربائية أو من الآلات، سيؤدي حتماً إلى خلل أو توقف عمل الخط الانتاجي أو المصنع ككل، ما لم يصلح هذا الخلل بالسرعة اللازمة وفي الشكل اللازم.

ولله المثل الأعلى، وتبارك احسن الخالقين، اذ أن الجهاز العصبي يعمل بطريقة مشابهة لما ذكرناه اعلاه، ولكن بمستوى بالغ التعقيد، والترابط والتناسق، والقدرة على الادارة الذاتية والتأقلم والتغيير المناسب في الوقت المناسب تبعاً لاحتياجات الجسم، ودفعاً للأضرار التي قد تعتريه، ويبلغ الجهاز العصبي قمة نموه وكماله مروراً عبر مختلف مراحل نمو الجنين والطفولة وحتى البلوغ، وهذا يعني ان الجهاز العصبي له خصائصه ومميزاته وقدراته التي تناسب كل مرحلة من مراحل نمو الانسان.

خصائص الجهاز العصبي عند الأطفال

يقول العالم الفيزيولوجي الروسي ايفان بتروفيتش بافلو «إن صفات عمل الجهاز العصبي النهائية ليست إلا اتحاد وتفاعل العوامل الوراثية مع ظروف التربية»* ويعتقد العلماء أن نصف المقدرات العقلية والفكرية للانسان يكتسبها في السنوات الأربع الأولى من عمره، وثلاثها ما بين سن الرابعة والثامنة، وخمسها الباقي ما بين الثامنة وسن البلوغ!

ومن هنا فإن ظروف التربية الغير ملائمة خاصة في السنوات الأربع الأولى من عمر الطفل، لها آثار ليس فقط على عقلية الطفل وإنما أيضاً على عقليته مدى الحياة.

ويمتاز دماغ الطفل بحساسية خاصة للمؤثرات المختلفة، فهو محاط بثلاث أغشية واقية غير مكتملة النمو وكذلك الأوعية الدموية محاطة بحاجز يسمى الحاجب الدماغي - الدموي (Hemato - encephalic barier)، أيضاً غير مكتمل النمو، أي لا تستطيع هذه الأغشية وهذا الحاجب من حماية الدماغ جيداً - كما

* كتاب المقدمة في علم طب الأطفال مرجع رقم ٤.

هو الحال عند الكبار - من دخول الجراثيم والفيروسات والمواد الضارة الموجودة في الدم لمنع إصابة الدماغ بها. ولذلك فإن احتمالية إصابة الدماغ بالأمراض المعدية والسموم أكبر بكثير منها عند الكبار، ومن هنا كانت أهمية حماية الطفل في هذه المرحلة من التعرض لهذه الأخطار والأمراض، التي وإن أمكن علاجها، تخلف ورائها آثاراً سيئة على حياة الطفل المستقبلية.

ويمثل الانعكاس العصبي، أساساً لآلية عمل الجهاز العصبي ككل ويمكن توضيح فكرة الانعكاس العصبي بما يلي : نحضر بطارية وسلك نحاسي ومفتاح كهربائي ومصباح صغير ونوصلها ببعضها، فإذا أثرنا على المفتاح يضيء المصباح وإذا أزلنا الأثر عن المفتاح أي عاد إلى وضعه الأصلي، فإن المصباح ينطفئ. وكذلك الانعكاس العصبي ينتج من حدوث تأثير على المستقبلات العصبية على الجلد والأعضاء، فينتج عن ذلك سيلان عصبي إلى المراكز العصبية، ثم من هناك يصدر سيلان عصبي للقيام بعمل ما كإنقباض عضلة مثلاً.

والغاية من الانعكاس العصبي، تمكين الجسم من عمل ما يلزم عند التعرض لمؤثر ما، لحماية نفسه، كإغلاق العين عند لمس الرموش، وكإبعاد اليد عند ملامسة شيء حار أو بارد وهكذا.

ويولد الطفل مسلحاً بإنعكاسات عصبية كثيرة يقوم الأطباء بفحصها للاستدلال على سلامة الجهاز العصبي ومعرفة مدى تطوره ومواكبته لتطور الطفل نفسه في المراحل المختلفة، إذ تمتاز كل مرحلة من حياة الطفل بوجود أفعال منعكسة معينة تختفي بعضها مع نمو الطفل، وتظهر أخرى وهكذا.

ومن هنا فإن الفحص الطبي المنتظم قد يساعد على الكشف عن أمراض الجهاز العصبي في مرحلة مبكرة، ليسهل علاجها، وغالباً يصعب على الآباء وحدهم الانتباه لذلك، مما يؤدي إلى اكتشاف الأمراض العصبية في مرحلة متأخرة قد تكون مستعصية على العلاج، وسأحاول عرض بعض هذه الانعكاسات بأبسط ما يمكن ليستطيع أكبر عدد من الناس من فهمها، ومعرفة أهميتها والقيام بفحصها ليستدل - وخاصة الأم - على سلامة الجهاز العصبي

عن الطفل.

١ - إذا قامت الأم بتحريش الشفتين بواسطة اصبعها، فإن رد الفعل الصحيح يتمثل بأن يضم الطفل فمه.

٢ - إذا لمست الأم زاوية الفم للطفل دون المساس بالشفاه فإن الحركة الطبيعية تكون كالتالي : تحريك الشفة إلى أسفل وتحريك اللسان والرأس الى نفس جهة اللمس ويختفي طبيعياً هذا الفعل مع نهاية السنة الأولى من عمر الطفل.

٣ - إذا وضعت الأم حلمة الثدي في فم طفلها، فإنه يبدأ على الفور حركات الرضاعة النشطة، ويختفي هذا الفعل المنعكس مع نهاية السنة الأولى أيضاً.

٤ - عند لمس الحاجب العلوي للطفل، فإنه يغلق عينه المعنية ويختفي هذا الفعل المنعكس بعمر ستة أشهر.

٥ - إذا ضغطت الأم على كف الطفل أسفل الأصبع الكبير فإن الطفل يفتح فمه ويثني رأسه إلى الأمام يختفي هذا الفعل حوالي الشهر الثالث من العمر.

٦ - إذا وضعت الأم أصابعها في كف الطفل، فإنه يقبض عليهم بشدة، وقد تستطيع رفعه وهو قابض على أصابعها. ويستمر هذا الفعل ما بين شهرين إلى أربعة أشهر.

٧ - إذا أمسكت الأم طفلها من تحت إبطيه، وجعلت قدميه يلامسان الأرض أو الفراش، فإن الطفل يتم حركات المشي دون حركة اليدين. يختفي هذا الفعل مع نهاية الشهر الأول أو بداية الشهر الثاني.

وبشكل عام فإن حركات الطفل السليم في هذه الفترة تمتاز بالقوة والسرعة مع عدم القدرة على التحكم بالحركات.

وهناك انعكاسات كثيرة أخرى يقوم بفحصها الأطباء للكشف الدقيق عن وضع الجهاز العصبي بشكل عام.

حركة الطفل تعكس وضعه الصحي وتطوره السليم



إن مراقبة حركات الطفل وتطورها يعكس بشكل دقيق ملامح صحته وتطوره.

ويسبق تطور الحركات، تطور الحواس عند الطفل، الذي يعكس تطور المراكز العصبية في الدماغ اللازمة لتنسيق وتنظيم حركات الجسم.

فحركات حديث الولادة عشوائية، تنتشر على كافة اعضاء الجسم، بدون أهداف معينة، العضلات تكون متوترة، والمفاصل منثنية.

وأول المراكز العصبية تتطوراً، هي المراكز المسؤولة عن حركة العينين، إذ يبدأ الطفل في نهاية الاسبوع الثاني أو بداية الاسبوع الثالث بالتحكم في حركات



بداية التحكم بحركة الرأس

العينين فيثبت نظره على الأشياء اللامعة الثابتة، ثم يتابع الأجسام المتحركة بعينين أولاً، ثم بحركة رأسه كله باتجاه الأجسام المتحركة، مما يدل على تطور حركة عضلات الرقبة.

وبعد مرور ستة أسابيع، يبدأ الطفل برفع رأسه ثم تبدأ الحركة المنتظمة في اليدين متمثلة بلمسه لعينييه وأنفه وفركهما، ومع نهاية الشهر الثالث يستطيع تنزِيل يديه ليبعد الغطاء عن نفسه، ثم يبدأ الطفل بمسك الألعاب الصغيرة بيديه الاثنتين، ثم مع بداية الشهر الخامس تصبح حركات يديه تشبه الى حد كبير حركات يد الكبار. وما يميز حركاته عن حركات الكبار هو تحريك اليد الثانية عند مسك شيء بإحدى يديه، وقد يرافق حركة الإمساك بشيء ما، حركة القدمين وفتح الفم، وعدم المقدرة على استخدام الأصابع كالكبار عند مسك الأشياء.



التحكم بحركات الرأس

وتبدأ حركات عضلات الجذع بالانتظام ما بين الشهر الرابع والخامس، فيستطيع الطفل أن يقلب نفسه من وضع الاستلقاء على الظهر الى وضع الاستلقاء على البطن، ثم ومع الشهر السادس، تنتظم إلى حد ما عضلات الرجلين، فيستطيع الطفل الجلوس لوحده ثم تتم عضلات الكتفين والرقبة تطورهما، ليستطيع الطفل من رفع الكتفين ورفع الرأس ناظراً للأمام وهو مستلقي على بطنه ويبدأ بالزحف مع بداية الشهر السابع أو الثامن، مما يؤدي إلى تقوية عضلاته وتحسن في التنسيق والتنظيم في حركات العضلات المختلفة مما يهيئ الطفل للوقوف معتمداً على الأشياء مع نهاية الشهر الثامن وبداية الشهر التاسع. ثم يستطيع الوقوف عند مسك يديه معاً، ثم مسك يد واحدة، ثم لوحده، ثم مع نهاية العام الأول يخطو خطواته الأولى معتمداً على نفسه.



استطيع الجلوس



بداية الوقوف المستقل

وبشكل عام فإن مقدرات الأطفال على المشي المستقل تختلف من طفل لآخر، فهناك أطفال يبدأون المشي من الشهر العاشر أو الحادي عشر وآخرون بعد سن سنة إلى سنة وأربعة أشهر إلا أن المقدرة على المشي المتزن السليم، تحتاج إلى سنوات أخرى من التطور والنمو.

فالطفل في عمر السنة، يمشي ورجلاه متباعدتان نسبياً، والقدمين منحرفتين إلى الخارج، مع انثناء بسيط في مفصل الحوض والركبة، أما جذعه فينحني إلى الخلف، واليدين ممتدتان إلى الأمام وبعد



بداية المشي المستقل

مرور سنة إلى سنة
ونصف، يمشي الطفل
ورجله مستقيمتان،
وبعمر أربع سنوات يمشي
مشية منتظمة مع توافق
حركات اليدين والرجلين.

ويعتمد تطور الحركات
كما اسلفنا على تطور
المراكز العصبية المعنية،
وليس أقل شأناً من ذلك
دور التربية والتدريب
والتعليم والعناية
الأسرية. وتعتبر حركات
الطفل خاصة في مراحل
الطفولة الأولى، اللغة التي
يعبر فيها عن احتياجاته،
وعن معاناته وعن اكتفائه

وسعادته وصحته، ويعبر الطفل عن جوعه وعطشه والمه وحاجته إلى تغير
فوطه بالبكاء المصحوب بحركات أعضاء جسمه وتعابير وجهه النشطة، وتقل
حركته وتنبسط تعابير وجهه عندما يكون شبعاناً رياناً نظيفاً ومعافى.

وبناءً عليه، يتأثر نظام نوم الطفل وصحوه، بمستوى نشاطه الحركي، ولا
بد للطفل من أن يتحرك بقدر كاف أثناء صحوه، ليكون نومه هيناً هادئاً.
ويعتقد بعض علماء طب الأطفال أن الطفل يلزمه وقت للحركة يساوي وقت
نومه في الأشهر الأربعة الأولى من عمره، أي أن على الأم أن تقسح المجال أمام
الطفل ليتحرك بحرية أثناء صحوه لفترة تساوي المدة التي ينام فيها، والاخلال
بهذه النقطة، قد يؤدي إلى قلق الطفل وعدم نومه الهاديء، مما يجعل الأم تعتقد

بأنه جائع أو مريض، ويجعلها تقلق على طفلها وقد تعرضه على الأطباء بسبب أنه لا ينام جيداً.

ومن عمر أربعة اشهر الى ثمانية أشهر، يحتاج الطفل ما مقداره ساعة ونصف تقريباً من الصحو والحركة مقابل كل ساعة نوم وهكذا.

التطور النفسي والعاطفي

للطفل السليم

تمتاز الكائنات الحية بشكل عام بوجود الغرائز، أي الدوافع الذاتية الكامنة في الكائن الحي ومخلوقة معه وتلعب دوراً كبيراً في بقائه واستمراره ككائن حي وتظهر هذه الدوافع الذاتية أو الغرائز على شكل أفعال وعلاقات بين الكائنات الحية يعبر عنها بالعواطف التي تعكس مدى تشبع وإكتفاء غريزة ما عند الكائن الحي، وهناك تعاريف ومفاهيم فلسفية وفكرية وثقافية متضاربة جداً حول هذا الموضوع، ليس غايتنا هنا الخوض فيها.

ويمكن التحكم إلى حد ما في الغرائز والعواطف عن طريق ما يسمى «الأفعال المنعكسة المشروطة» أي إثارة عاطفة ما أو كبحها بربط ذلك بفعل معين متكرر (أي شرط) فإذا وقع الشرط أو الفعل في الوقت المناسب والكيفية المناسبة، والكمية المناسبة فإنه يحدث عند الكائن الحي ردة فعل معينة متشابهة في كل مرة يتكرر فيها وقوع الشرط.

وتلعب حاجة الطفل إلى الغذاء الدور الأكبر في تشكيل «الأفعال المنعكسة المشروطة لديه» خاصة في مراحل الطفولة الأولى.

وتمتاز عواطف الطفل حديث الولادة بكونها سلبية وأحادية الشكل. فهو يبكي إذا جاع، ويبكي إذا عطش، ويبكي إذا لم تغير فوطته، ويبكي إذا مرض ومع ذلك، فإن بكاؤه لا يمكن أن يأتي من فراغ ولا بد أن يكون له سبب مما ذكرنا أعلاه، ومن مظاهر «التعود» أو ظهور الأفعال المنعكسة المشروطة مثلاً أن الطفل الجائع الذي يبكي إذا حُمِلَ بالوضعية التي اعتاد أن يرضع بها، أي إذا وضع بوضع الاحتضان فإنه على الفور يهدأ، لأنه تكون لديه فعل منعكس مشروط شرطه الاحتضان ونتيجته تلقي الحليب.

ومع مرور الوقت تتكون عند الطفل مجموعة من هذه الأفعال المنعكسة المشروطة تظهر بتفاعله العاطفي مع كل ما يحيط به من الأشخاص والأشياء،

وهذه الأفعال المنعكسة المشروطة تتكون بسرعة عند الطفل وتمتاز بثباتها في نفسه إلى فترة طويلة، وقد قيل من «شب على شيء شاب عليه».

ومع بداية الشهر السادس يصبح بالإمكان إيجاد هذه الأفعال المنعكسة المشروطة بواسطة العين والأذن والأنف والجلد.

وإدراك هذا الأمر في غاية الأهمية.

فمثلاً، إذا أعطت الأم طفلها طعاماً معيناً وكان هذا الطعام حاراً أو مالحاً جداً أو ذو رائحة كريهة مما يولد لدى الطفل احساساً بعدم الارتياح، فإنه قد يصبح من الصعب عليه قبوله مرة أخرى وقد يأخذ الطفل بالبكاء لمجرد رؤية هذا الطعام أو شم رائحته.

وإذا أمسك شخص ما بالطفل بطريقة قد تسبب له الألم، فقد تتولد عن الطفل مشاعر الخوف والفرع لمجرد رؤية ذلك الشخص أو سماع صوته وإذا لامس الطفل شيء ساخناً مثلاً سبب له ألماً، قد يتولد عنده الشعور بالخوف والبكاء لمجرد رؤيته.

واعطاء الدواء للطفل بالقوة والإجبار والاكراه والتقييد مرة واحدة فقط، قد تؤدي إلى ردود فعل سلبية لديه سواء لأي دواء أو ضد الشخص الذي اعطاه الدواء.

من هنا كان التعامل مع الطفل بطريقة لائقة أمراً ضرورياً يحدد مستقبلاً معالم شخصيته وطبيعة عواطفه وردود فعله.

ومع أن الطفل لا يستطيع الكلام في الأشهر الأولى من عمره، إلا أنه يستطيع فهم وإدراك ومعرفة أسماء الأشياء والحركات والتعابير، ومع بداية الشهر السابع يفهم الطفل معاني بعض الكلمات التي ينطقها الكبار، ويدير رأسه أو يمد يده باتجاه الأشياء المسماة أو الأشخاص ومع نهاية الشهر التاسع، يصبح بالإمكان التحكم بأفعال الطفل بواسطة الكلام، فيفهم كلمة «تعال» ويأتي، ويفهم أوامر النهي «لا تفعل» «ابتعد» وخذ وهات وهكذا.

وتتنامى مقدرة الطفل على الكلام تبعاً لتنامي المراكز العصبية والحسية لجهازه العصبي، وتبعاً لاختلاطه ومحادثته وتعليمه من الكبار :

ففي سن شهرين الى اربعة اشهر، يبدأ الطفل «بالمكاغة» تحت تأثير المداعبة من قبل افراد الأسرة، ومع ان الأصوات التي يطلعها الطفل في هذه الحالة لا تحمل أي معنى حرفي، إلا أنها تدل على سعادته ورضاءه وعدم وجود ما يشيب صحته، وهذه الأصوات تمثل أول عاطفة ايجابية يصدرها الطفل بعد تبسماته الصامتة التي تسبق ذلك وتتطور هذه الأصوات لتصبح مقاطع كلمات أو كلمات منفصلة حين بلوغ الشهر السابع عندما يبدأ الطفل بمرحلة «الكلام الحسي» أي معرفة الأشياء المقصودة عندما تسمى من قبل الكبار فينظر الطفل إلى جهة الشيء المسمى أو يشير اليه، فينظر مثلاً إلى أمه إذا سئل «وين ماما»، أو قد يلوح بيده «باي باي» عندما يطلب منه ذلك، أو يصفق إذا طلب منه ذلك وهكذا.

ومع اقتراب عيد الميلاد الأول، يكون محتوى الطفل اللغوي قد تضاعف عشرات المرات، وعدد الكلمات التي يفهم معناها نسبياً كبير، فيعرف اسماء كثير من الأشخاص المعروفين لديه، واسماء الألعاب ويستجيب لعدد من الأوامر مثل اعطيني، خذ، أريني، ارفع يدك، ارني أنفك أو أذنك، افتح فمك، ويدرك معنى لازم أو يجب أو ممنوع أو حرام وهكذا.

وقد يستطيع لفظ عدد من الكلمات بشكل صحيح قد يصل إلى عشر أو اثنا عشر كلمة، وما أن يبلغ الطفل سنة ونصف من العمر حتى يصبح قادراً على فهم جمل كثيرة وفي عيد الميلاد الثاني، يصبح قادراً على استيعاب القصص البسيطة وينفذ كثير مما يطلب منه، ويتحسن لفظه للأحرف والكلمات، ويزداد قاموسه اللغوي الى مئات الكلمات، ويتفوه بجمل بسيطة، تزداد عدد كلماتها وتكوينها اللغوي مع الوقت، وتبدأ مظاهر التفكير عند الطفل وعلى الأم أولاً وعلى الأسرة ثانياً تنمية هذه القدرات وتوجيهها بالشكل الصحيح، وبذل الجهد المناسب لتصويب اللفظ والمعنى عند الطفل، إذ ان الاختلالات اللفظية واللغوية قد يصعب اصلاحها فيما بعد، وقد تؤثر سلباً علي نمو الطفل الفكري والنفسي، ولا يخفى على أحد أهمية اللغة السليمة للشخصية السليمة، والعقل

السليم، فقد قال صلى الله عليه وسلم : «إن من البيان السحراً» حديث صحيح. والأشياء التي يكتسبها الطفل سواء كانت ايجابية أم سلبية ترافقه مدى الحياة. «فالعلم في الصغر، كالنقش على الحجر» أي لا تمحوه الأيام.

فالتعامل مع الطفل يجب أن يكون مليئاً بالجدية التي تتخللها الدعابة، والطف بدون أن يصل حد الضعف أمام الطفل بحجة أنه طفل وعندما يكبر يتعلم، أي يجب أن يكون التعامل دوماً عقلانياً خلاقاً حتى في النواحي العاطفية «إذ أن من الحب ما قتل».

النوم كمظهر للصحة أو المرض

لقد جعل الله سبحانه وتعالى حين خلق الكون والكائنات نظاماً تسير عليها ولا يستقيم امرها إلا بها.

وقال تعالى : « وجعلنا نومكم سباتاً * وجعلنا الليل لباساً * وجعلنا النهار معاشاً » سورة النبا.

والنوم ضرورة حيوية لتنظيم عمليات الجهاز العصبي، وعملية التبادل الغذائي، ونمو الأعضاء ونضوجها. وتتوالى فترات النوم والصحو بانتظام، ويعكس النوم حالة الجسم في فترة الصحو. فإذا كان الجسم صحيحاً في وضع الصحو، فإنه ينام نوماً هادئاً مريحاً، وإذا كان الجسم عليلًا وقت الصحو، انعكس ذلك بنوم قلق لا يتأتى بالراحة للجسم. وإذا لم ينل الجسم قسطه المطلوب من النوم الهاديء المريح، كان متعباً ومرهقاً في صحوه، غير قادر على القيام بنشاطاته الاعتيادية، وقد يؤدي ذلك الى استنزاف طاقات الجسم وارهاقه عصبياً مما يؤثر على نمو الطفل جسدياً وعصبياً ونفسياً.

ويتميز نوم الطفل حديث الولادة بالتقلب. فينام الطفل من اربع مرات الى احد عشر مرة في اليوم، ولا يوجد بعد فرق بين نوم النهار ونوم الليل، ويستغرق تنظيم النوم عن الأطفال فترات طويلة قد تستمر عدة سنوات، حتى يصبح نومهم يحذو نمودجاً واحداً ثابتاً، أي ينامون الليل ويصحون في النهار، ويلاحظ مع مرور الوقت وخاصة بعد نهاية الشهر الاول، أن يغلب نوم الليل على نوم النهار.

وتتناقص حاجة الطفل إلى النوم مع مرور الوقت فيحتاج حديث الولادة إلى فترة نوم تصل إلى تسعة عشر ساعة، وفي عمر ستة إلى ثمانية اشهر تصبح هذه المدة حوالي خمسة عشر ساعة، وفي عمر ثلاثة سنوات حوالي اثنتا عشرة ساعة، وفي عمر ست الى تسع سنوات حوالي عشرة ساعات وفي عمر ثلاثة

عشر الى خمسة عشر عاما حوالي تسع ساعات فقط.

وعادة تنقلص مدة النوم النهاري وعددها، فمع نهاية السنة الأولى، ينام الطفل مرة واحدة او مرتين في النهار ولمدة لا تتجاوز الساعتين ونصف، وغالباً ما يقلع الأطفال عن النوم النهاري في سن الرابعة من العمر مع انه من المستحب تعويدهم على النوم في النهار ولو لفترات قصيرة حتى سن السادسة من العمر.

فنوم الطفل مدة معقولة نوماً هادئاً، وقصر الفترة اللازمة لاستغراقه في النوم، وسرعة صحبانه تدل على صحة الطفل، وانتظام حياته بشكل سليم، أما إذا كان النوم قلقاً، ويصحو الطفل كثيراً، أو يدخل في النوم بعد عناء، أو ينهض من النوم بصعوبة ويستعيد نشاطه ومرحه بعد فترة طويلة فإن ذلك يعكس وجود سبب ما أو مرض ما عند الطفل. فقد يكون جائعاً أو عطشاً، أو مبتلاً أو متألماً من شيء ما، أو هناك ما يزعجه، كالأضواء الشديدة، أو الضجيج، أو وجود الحشرات اللاسعة في سريره، وباختصار، عليك سيدتي البحث عن السبب في عدم نوم طفلك جيداً، فإن لم تجدي السبب، عندها عليك بمراجعة الطبيب لأجراء اللازم.

التنظيم الحراري عند الأطفال

ينتمي الإنسان الى الكائنات الحية المسماة «بذات الدم الحار» أي التي تمتاز بثبات درجة حرارة أجسامها بغض النظر عن درجة حرارة البيئة المحيطة، بعكس الكائنات الحية ذوات الدم البارد التي تكون درجة حرارة جسمها مساوية لدرجة حرارة البيئة التي تعيش فيها.

وثبات حرارة الجسم الحي. تحتاج إلى نظام معين يؤمن ارتفاع إنتاج الطاقة، أو التقليل من فقدانها عند انخفاض حرارة البيئة المحيطة، وبالعكس يقلل إنتاج الطاقة أو يساعد على فقدانها عند ارتفاع حرارة البيئة المحيطة، وبذلك يضمن ثبات حرارة الجسم أو بمعنى آخر ثبات كمية الطاقة التي يحويها الجسم.

ويقوم نظام معقد في جسم الإنسان البالغ بهذه المهمة الحيوية الضرورية وبدقة متناهية.

ويمتاز الجسم السليم بثبات درجة حرارة سطح الجسم وثبات حرارة ما داخل الجسم مع وجود فارق يصل الى درجة مئوية واحدة ما بين السطح والداخل.

وعندما يصاب الجسم بمرض ما، فإنه يضاعف من قواه لمقاومة ذلك المرض والتخلص منه. ومن البديهي أن يحتاج إلى طاقة اضافية لمقاومة المرض، فيبدأ جهاز تنظيم الحرارة في الجسم بإصدار أوامره إلى الأعضاء المختلفة ليحثها على مضاعفة العمل وإنتاج طاقة اضافية، وبالتالي ترتفع درجة حرارة الجسم الى حد معين يبقى الجسم وأعضائه قادرين على القيام بواجباتهم الاعتيادية بغض النظر عن وجود المرض.

فإذا تمكن الجسم من التخلص من العامل المرضي تعود درجة الحرارة إلى وضعها الطبيعي.

وقد لا يستطيع الجسم وأعضائه من التغلب على عامل المرض لقوته، فإن الجسم يستنزف مخزوناته من الطاقة، وترتفع درجة الحرارة بشكل كبير، يؤدي بحد ذاته إلى عدم مقدرة الأعضاء بالاستمرار في عملها ضمن تلك الدرجة من الحرارة، وعندها يتعرض الجسم كله الى مخاطر الهلاك، اذا لم يوقف العامل المرضي عند حده بواسطة الإجراءات العلاجية المناسبة، وقد يكون هلاك الجسم عائداً للعامل المرضي نفسه، أو إلى ارتفاع درجة الحرارة نفسها لأن من خصائص عمل الخلايا الحية، أنها تستطيع ممارسة نشاطاتها الحيوية المختلفة ضمن نطاق حراري محدد من الارتفاع أو الانخفاض، لا تستطيع بعده من القيام بعملياتها الحيوية فتموت.

من هنا يتبين أن الأصل في ارتفاع درجة حرارة الجسم الدفاع عنه ضد العوامل المرضية (الجراثيم، الفيروسات، السموم، وغيرها)، خاصة وأن بعض خلايا الدم والجهاز اللمفاوي، تبدأ بإفراز مواد قاتلة للجراثيم والميكروبات (الأجسام المضادة ومادة الأنترفيرون) فقط عندما ترتفع درجة حرارة الجسم إلى حد معين، كما أن القلب يضاعف عمله بإزدياد عدد ضرباته، ليؤمن أكبر كمية من الدم الممكن لتغذية الأعضاء بما يلزمها من المواد والأكسجين لزيادة عملها لمقاومة المرض، وكذلك يساهم الجهاز التنفسي تبعاً لازدياد حرارة الجسم، فيزيد عدد مرات التنفس، ليزود الجسم بالأكسجين اللازم ويخلصه من ثاني أكسيد الكربون الذي تزداد كميته في الدم نتيجة ارتفاع درجة الحرارة، وزيادة عمل الأعضاء.

إذن فإن ارتفاع حرارة الجسم ضروري لمقاومة الأمراض، ثم إذا كانت كمية الطاقة المنتجة في الجسم بسبب العامل المرضي أكبر من اللازم، فإن جهاز تنظيم الحرارة يشغل الأنظمة العاكسة التي تساعد الجسم على خفض درجة حرارته الى وضعها الطبيعي أو القريب من الطبيعي ضمن النطاق المعقول، وذلك عن طريق زيادة فقد الطاقة من الجسم (التعرق، زيادة تبخير الماء عن طريق الرئة) أو كبح عمليات إنتاج الطاقة.

وموضوع بقاء الجسم الحي أو تعرضه إلى الموت، يعتمد على مدى سلامة

جهاز التنظيم الحراري عنده.

ومن الجدير بالذكر، فإن درجة حرارة الأعضاء الداخلية هو المهم من الناحية الطبية والبيولوجية، إذ أن حرارة الجلد لا تعكس بشكل صحيح التوازن الحراري في الجسم ككل، إذ أنها تتأثر بشكل كبير بحرارة الجو والبيئة المحيطة بها، كما أن مناطق الجلد المختلفة غير متساوية في درجة حرارتها. فحرارة جلد الرأس والجذع في الوضع الطبيعي قد لا تتجاوز ٣٣-٣٤ مئوية ودرجة حرارة الأطراف أقل من ذلك، وتقل كلما ابتعدنا عن المركز (أي القلب).

ودرجة حرارة جسم الانسان المتفق عليها هي المقاسة تحت الابط وتبلغ ٣٦.٩-٣٧.٢ أو المقاسة داخل الشرج وتبلغ ٣٧.٢-٣٧.٥ مئوي.

وتختلف درجة حرارة الانسان الطبيعي حسب وقت القياس، بمقدار نصف درجة الى سبعة اعشار الدرجة وأقصى درجة حرارة يصلها الجسم الطبيعي في حوالي الساعة الرابعة إلى السادسة بعد الظهر، وأقل درجة حرارة تكون حوالي الساعة الرابعة صباحاً، كذلك فإن درجة الحرارة تكون أعلى أثناء النشاط العضلي، وأدنى أثناء النوم والراحة.

ويلعب الجهاز العصبي والغدد الصماء الدور الرئيسي في عملية تنظيم الاتزان الحراري في الجسم وذلك من خلال التحكم في العمليات الكيميائية أو الفيزيائية التي تحدث في الجسم بشكل متوازي متناسق ومتكامل للوصول إلى وضع الاتزان الحراري.

ويشعر الانسان بالارتياح عند ارتدائه ملابس خفيفة بدرجة حرارة جوية بحدود ١٨-٢٠ مئوي، وإذا كان بدون ملابس بدرجة حرارة جوية حوالي ٢٨ مئوي وتسمى درجة الحرارة هذه «بدرجة الحرارة المواتية» فإذا انخفضت حرارة الجو عن ذلك، تزداد التفاعلات الكيميائية في الجسم لتعويض الفرق في الطاقة، بينما تعمل الوسائل الفيزيائية، على تقليل نسبة الحرارة المفقودة والعكس بالعكس.

ويلعب الجلد دوراً هاماً في عملية التنظيم الحراري، إذ يحتوي الجلد على

عدد كبير جداً من المجسات الحرارية التي تنقل المعلومات عن حرارة الجو والبيئة المحيطة بالجسم الى الدماغ، الذي يقوم بدوره بدراسة هذه المعلومات وتحليلها والخروج بنتائج حول ما يجب عمله، ويصدر تعليماته إلى الغدد الصماء وإلى الغدد العرقية وإلى الأوعية الدموية المنتشرة في الجلد وإلى الرئتين.

فإن كانت الحرارة المحيطة مرتفعة، يقوم الدماغ بالإيعاز إلى الأوعية الدموية الموجودة في الجلد لتتوسع، فيزيد كمية الدم الجاري فيها، والذي يفقد حرارته بملامسته للجلد، وتقوم الغدد العرقية بزيادة إفراز العرق ليتبخر عن سطح الجلد حاملاً معه كمية كبيرة من الحرارة ليخلص الجسم منها، وكذلك تقوم الرئتين بنشاط أكبر لزيادة التبخير من سطحها، وإذا كانت درجة الحرارة المحيطة أقل من درجة الحرارة المواتية، فيحدث العكس تماماً، فيقل العرق، وتنقبض الأوعية الدموية، وتقلل الرئتين من تبخير الماء، وتقوم الغدد الصماء بأمر من الدماغ بإفراز الهرمونات اللازمة لحث عمليات إنتاج الطاقة الكيميائية (الاحتراق) لدى الجسم بالطاقة اللازمة.

وفي الخلاصة فإن عملية تنظيم الحرارة بالشكل الصحيح تعتمد على :

- ١ - مستوى نضوج الجهاز العصبي واكتمال نموه العضوي والوظيفي.
- ٢ - مستوى نضوج الغدد الصماء واكتمال نموها العضوي والوظيفي.
- ٣ - درجة حرارة الجو والبيئة المحيطة.
- ٤ - توفر مخزون غذائي (طاقة) في الجسم يكفي لسد الاحتياجات عند الضرورة.
- ٥ - حالة الجلد ومجساته العصبية وأوعيته الدموية وغدد التعرق.

٦ - درجة عزل الجسم عن ظروف البيئة المحيطة أي الملابس والطبقة الدهنية التي تحت الجلد، فعند الكبار يكون الجهاز العصبي والغدد الصماء والجلد والطبقة الدهنية التي تحته، ومخزون الطاقة على قدر كبير من

النضوج والجاهزية بحيث يستطيع التأقلم السريع مع متغيرات البيئة المحيطة واحتياجات التوازن الحراري لجسمه.

أما الأطفال الصغار فيكون الأمر بالنسبة لهم مختلف تماماً كما سنرى لاحقاً.

هامش

* فيزيولوجيا الإنسان مؤلفه كوسيتسكي، الطبعة الثالثة ١٩٨٥ - موسكو.

تقلب حرارة الطفل

تكون درجة حرارة الطفل بعد الولادة مباشرة في حدود ٣٧ر٧ إلى ٣٨ر٢ مئوي مقاسة عن طريق الشرج أي تكون قريبة جداً من حرارة الأم. وبعد ساعات قليلة من الولادة يحدث انخفاض حاد في درجة الحرارة يبلغ ١٥ر٠-٢٠ مئوي، ثم تعود إلى الارتفاع التدريجي في الساعات الخمس اللاحقة لتصل ٣٦ر٥ مئوي تحت الإبط.

ويصاب بعض حديثي الولادة بارتفاع حاد في درجة الحرارة ما بين اليوم الثالث والخامس من الولادة تصل إلى ٣٨-٣٩ مئوي نتيجة عدم كفاية السوائل المعطاة للوليد، وبشكل عام فإن حرارة الوليد في الأسبوع الأول تمتاز بعدم الاستقرار وتقلبها بعد الارضاع أو بعد تغيير فوطه، وتنظم حرارة جسم الطفل نسبياً في عمر حوالي شهرين، وينتج التقلب الحراري تبعاً لنشاط الطفل الحركي وتقلباته العاطفية فترتفع حرارته إذا ازدادت حركته وكثر بكائه، وتنخفض عند سكته وارتياحه.

ويستمد الطفل الطاقة اللازمة لانفعاله العاطفي والحركي من كمية محدودة من الدهون تلاشى خلال الأربع أسابيع الأولى من عمره، وتلاشى هذه الكمية بسرعة اكبر إذا زادت حركة الطفل بسبب عدم استقراره العاطفي ويجعله ذلك أكثر عرضة لمخاطر حدوث تقلب خطير في درجة الحرارة.

ولحماية الطفل من ذلك، يجب تأمين الظروف المناسبة لاستقراره العاطفي من هدوء مناسب وارضاع كافي وتنظيف ملائم وهكذا.

كما يمتاز الطفل حديث الولادة بحساسية شديدة للبرد وانخفاض درجة حرارة الجو، مما يؤدي إلى انفعاله الحركي الشديد، وتوتر عضلاته وحتى تشنجه، مما يؤدي كما اسلفنا اعلاه إلى ازدياد شديد في حرق مخزونه الدهني المحدود وبالتالي اضعاف قدرته على التنظيم الحراري.

ويحتاج انتاج الطاقة في الجسم إلى كمية كافية من الأوكسجين، ونقص الأوكسجين الناجم عن سوء تهوية المكان الموجود فيه الوليد أو نتيجة اكتظاظ المكان بالأشخاص الذين يستهلكون الأوكسجين، يؤدي إلى اخلال عملية انتاج الطاقة ويعرض الطفل بالتالي إلى المضار الناجمة عن تقلب درجة الحرارة، ويزيد الأمر سوءاً عدم العناية المناسبة في مجاري التنفس عند الطفل مما يمنع الهواء الكافي من الدخول إلى رئتيه نتيجة وجود المخاط في أنفه.

ويمتاز جلد الطفل بخصائص تركيبية وفيزيولوجية، تجعله غير قادر على التحكم بعملية اشعاع الحرارة فلا يستطيع منع فقد الطاقة للمحافظة عليها حتى يبلغ الطفل سن السابعة من عمره، عندها فقط تكون هذه العملية قد انتظمت.

كما أن تنظيم عملية التعرق التي بواسطتها يفقد الجسم الحرارة الزائدة، تحتاج إلى وقت غير قصير لتستقيم، ومن هنا فإن تعرض الطفل لدرجات حرارة الجو العالية أو زيادة كمية الملابس واللفافات، تؤدي إلى ارتفاع درجة حرارة الطفل، إلى حد قد يكون أخطر من تعرضه لدرجات الحرارة المنخفضة.

من كل ما تقدم يتبين ضرورة المحافظة على نظام حراري مناسب من درجة حرارة الجو، والملابس التي لا تؤدي إلى اضطرابات النظام الحراري للطفل. وقد تحدثنا سابقاً عن مفهوم الحرارة المواتية وبالنسبة للأطفال الذين يولدون بوزن طبيعي وفترة حمل كامل، فإن هذه الحرارة المواتية هي تلك الحرارة المحيطة بالطفل والتي تؤمن ثبات درجة حرارته دون الحاجة إلى توتر عمليات تنظيم الحرارة لديه.

وهذه الحرارة تتراوح بين ٣٢ و ٣٥ إذا كان الطفل بدون ملابس، وبين ٢٣ و ٢٦ إذا كان في لفافته، وتنخفض درجة الحرارة المواتية بمقدار درجتين مئويتين بعد الشهر الأول من الولادة.

ومن الثابت أن تعرض حديثي الولادة للبرد يؤثر سلباً على نمو الدماغ في الأشهر الأولى من عمره، ويزيد من قابليته للأمراض.

وليس تعرض الطفل للحرارة الزائدة بأقل خطورة من تعرضه للبرد. فقد يؤدي ارتفاع حرارته لفترة معينة الى فقد السوائل من جسمه والجفاف، وإذا زاد التعرض الحراري عن حد معين، قد يؤدي إلى ما يسمى «الصدمة الحرارية» واختلال عمل الجهاز العصبي وبقية اعضاء لجسم.

فإذا كان الأمر كذلك بالنسبة للأطفال ذوي فترة الحمل الكامل والوزن الكامل والجسم السليم، فالأمر أدق وأكثر حرجاً وأهمية لدى الأطفال الذين لم يكملوا فترة الحمل أو ولدوا بأوزان قليلة أو يعانون امراض ما.

وقد يبدو الأمر صعباً أو مستحيل التحقيق وليس بمقدور عامة الأمهات القيام به، إلا أنه باعتقادي، باستطاعة كل أم القيام بذلك إذا رغبت وصممت وحرصت على صحة وسلامة ولدها لينمو قوياً بكل معاني الكلمة، خاصة إذا أدركت أن بذل الجهد في هذا المجال لفترة تعتبر قصيرة نسبياً سيعود بالفائدة ليس على الوليد فقط بل على كل أفراد الأسرة والمجتمع. فكون الطفل سليماً قوياً، يوفر الكثير من القلق النفسي والعبء المالي وتوفير كثير من الوقت، اللازم لكثرة زيارات الأطباء ودفع اتعابهم واثمان العلاجات إذا مرض الطفل ونشأ عليلًا، وما قد يتبع ذلك من آثار سلبية على عقلية الطفل، تعيق تقدمه في المدرسة، أو حتى تقدمه المهني والانساني في المستقبل، فدرهم الوقاية يغني عن عبء قنطار العلاج.

الجهاز الهضمي

يتكون الجهاز الهضمي بشكل عام ومبسط من الفم والغدد اللعابية والمريء والمعدة والأمعاء الدقيقة والأمعاء الغليظة التي تنتهي بفتحة الشرج، والكبد والبنكرياس. ينظم عملها الجهاز العصبي والهرموني.

والوظيفة الأساسية للجهاز الهضمي هي تأمين الجسم النامي بالمواد الغذائية اللازمة لبنائه وتخليصه من المواد الغير نافعة والمخلفات الضارة الناجمة عن نشاطه الحيوي.

وهناك وظيفة ثانوية للجهاز الهضمي ولكنها لا تقل أهمية عن الوظيفة الأساسية، وهي وظيفة المناعة وحماية الجسم من الأمراض الجرثومية والفيروسية، والمواد السامة، وأمراض الحساسية وذلك أما بإفراز المواد القاتلة للجراثيم والميكروبات في اللعاب وعصارة المعدة والأمعاء والكبد والبنكرياس، أو بمساعدة الغشاء المخاطي الذي يبطن كافة أعضاء الجهاز الهضمي ويمنع مرور الجراثيم والميكروبات وكثير من المواد الضارة إلى الدم، وأخيراً بتأمين المواد اللازمة لجهاز المناعة ككل لكي يصنع منها الأجسام المضادة للميكروبات التي تستطيع الافلات والوصول إلى الدم وكما هو معلوم، فإن كل خلية وكل عضو في الجسم بحاجة إلى غذاء ليقوم بعمله كما يجب.

وقد صدق من قال «المعدة بيت الداء والحمية رأس الدواء» (١) ولا أعتقد هنا أن المعدة بحد ذاتها هي المقصودة في هذا القول، إذ أن من عادة العرب أن يكتفي بالجزء من الشيء، للدلالة على الشيء كله أي أنني أفهم أن المعدة هنا يقصد به الجهاز الهضمي كله، كما أعتقد بأن المقصود بالحمية هو النظام الغذائي سواء في حالة الصحة أو المرض.

يقول ابن قيم الجوزية* (فصل هدي الرسول صلى الله عليه وسلم في الحمية) في كتابه الطب النبوي :

(١) هامش صفحه ٩٥

الدواء شيئان : حمية وحفظ صحة. ويقول والحمية حميتان : حمية عما يجلب المرض، وحمية عما يزيد، والأولى حمية الأصحاء، والثانية حمية المرض.

(١) * ويروى عن النبي محمد صلى الله عليه وسلم قوله «أن المعدة حوض البدن، والعروق إليها واردة، فإذا صحت المعدة صدرت العروق بالصحة، وإذا سقمت المعدة، صدرت العروق بالسقم».

* «وقد اتفق الأطباء على أنه متى أمكن التداوي بالغذاء، لا يُعدل إلى الدواء، ومتى أمكن بالبسيط لا يعدل إلى المركب وقالوا : وكل داء قدر على دفعه بالأغذية والحمية لم يحاول دفعه بالأدوية» (الطب النبوي لابن قيم الجوزية صفحة ٦) هذه أقوال الأطباء وهدي الرسول العظيم قبل مئات وآلاف السنين فما رأي الطب اليوم؟

لقد توصل الطب الحديث إلى كشف أسرار كم هائل من الأمراض الناجمة عن سوء التغذية كمأ ونوعاً وتوقيتاً : والكم المتبقي من الأمراض التي تنجم عن عدم أخذ الحيطة والحذر من مؤثرات الحياة والبيئة (كالحوادث والحروق، والإشعاعات الفضائية والصناعية) وسنورد هنا أمثلة محدودة على أمراض سوء التغذية : فأمراض الجهاز الهضمي نفسه كالتهقير والإسهال وقرحة المعدة والأمعاء والتهاب الكبد والبنكرياس، وأمراض فقر الدم كنقص الحديد، وفيتامين «ب» و«ي» وحامض الفوليك وغيرها وحالات نزف الدم الناجمة عن نقص فيتامين «ج» و«ك» وأمراض العين الناجمة عن نقص فيتامين «أ» والتهاب العينين الناجم عن نقص الزنك، وتعنتيم عدسة العين الناجم عن نقص السكر أو الكالسيوم أو النحاس، وإعاقة النمو العضلي والعقلي وإخلال المناعة الناجم عن نقص البروتينات في الغذاء، وأمراض العظام والهيكل العظمي نتيجة نقص الكلس وفيتامين «د» والفوسفور والبروتينات، وأمراض هبوط القلب والأوعية الدموية نتيجة نقص فيتامين «ج» أو «ب» واضطراب كافة أعضاء الجسم نتيجة تورم الغدة الدرقية الناجم عن نقص مادة اليود وعدد كبير آخر من الأمراض التي يمكن منعها بالغذاء المناسب ويتلخص علاجها بكل

(١) * هذا الحديث مختلف فيه، كما ورد في كتاب " كشف الخفاء ومزيل الإلباس " للشبيخ اسماعيل محمد العجلوني المجلد الثاني صفحته ٢٨٠ حيث ذكر بأن هذا الكلام لعبد الملك ابن سعيد الحرث.

بساطة بتعويض ما ينقصه من هذه العناصر والمواد.

كما لا يخفى على أحد تأثير الغذاء على مرض السكري وارتفاع ضغط الدم، وتصلب الأوعية الدموية ومرض الكلى والكبد والبنكرياس وقرحة المعدة والأمعاء وأمراض القولون، وتحسس القصبات الهوائية والجلد وغيرها.

كما أن تعافي وشفاء المرضى الذين تعرضوا إلى الحوادث والجروح والحروق والكسور والإشعاعات يعتمد بشكل كبير على صحة المصاب قبل الإصابة وعلى تعديته بعد الإصابة بالإضافة إلى الإجراءات الطبية الأخرى اللازمة التي كثيراً ما تفشل في إنقاذ المصاب إذا كان جسمه ضعيف المقاومة قبل الإصابة، وقد يؤدي جرح بسيط لمريض منهك قبل ذلك إلى التهاب هذا الجرح وتسمم دمه وهلاكه.

مبادئ التغذية السليمة للأطفال

نعني بالتغذية السليمة : إعطاء الطفل الغذاء المناسب بالكمية والنوعية المناسبة وفي الوقت المناسب وتكون الكمية مناسبة، إذا شعر الطفل بالاكتهاء والشبع فيهدأ روعه، وتستقر مشاعره، وتفاوت هذه الكمية تبعاً لتفاوت حجم الطفل وحجم معدته التي تتغير باستمرار تبعاً لنمو الطفل نفسه.

فسعة معدة الطفل عند الولادة تساوي سبعة ملليمترات أي نصف ملعقة كبيرة فقط، وتبلغ سعة المعدة في اليوم الرابع بعد الولادة حوالي ٤٠ - ٥٠ مل وتصل إلى ٨٠ مل في اليوم العاشر ثم يزداد حجم المعدة كل شهر تقريباً بحوالي ٢٥ مل.

إلا أن معدة الطفل تمتاز بمطاطيتها، فإذا أعطي الطفل كمية أكبر من الغذاء، فإنها تتمدد بفعل الضغط الناجم عن عملية الرضاعة، وإذا ما أوقف الطفل الرضاعة، وقل تأثير ذلك على المعدة، فإنها تعود إلى التقلص إلى الحجم الأصلي، مما يدفع الكمية الزائدة إلى أعلى وتحدث عملية الاستقراغ مباشرة بعد

الرضاع أو بعد وقت قصير. والجهل بهذه النقطة، أقل ما يمكن أن يؤدي إليه، أحداث القلق عند الأم من احتمالية إصابة وليدها بمرض ما يؤدي إلى الاستفراغ. وقد تلجأ إلى استخدام الأعشاب والأدوية المضادة للاستفراغ التي أقل ما يقال فيها أنها غير لازمة. وقد يؤدي الجهل لهذا الأمر إلى ما هو أعظم، إذ قد يوضع الطفل في سريرته نائماً على ظهره، فإذا استفراغ بهذه الوضعية، فإن الحليب يدخل إلى مجاري الطفل التنفسية وقد يؤدي إلى اختناقه أو التهابات رئوية، هو بغنى عنها فإدراك الأم لهذا الأمر يجنبها وطفلها وأسرته متاعب ليس لهم بها حاجة.

كما أن فتحة الفؤاد عند حديثي الولادة غير قادرة على منع محتويات المعدة من الرجوع إلى المريء، كما أن الكبد يضغط بوزنه على المعدة مما يساعد على رفع الضغط في المعدة، مما يؤدي إلى رجوع محتوياتها إلى المريء ومن ثم الاستفراغ. ويمنع ذلك جعل رأس الوليد أعلى من بطنه، ووضعه على جانبه الأيمن.

ونعني «النوعية المناسبة» إعطاء الطفل الغذاء الذي يستطيع بلعه وهضمه بسهولة، ويؤمن له كافة العناصر الغذائية والأملاح والفيتامينات والطاقة اللازمة لمتطلبات مرحلة النمو التي يمر فيها.

فالطفل حديث الولادة لا يمضغ الطعام، وقطر المريء لا يتجاوز بضع ملميترات (تقريباً كقطر رصاصة قلم الحبر الجاف) ومن هنا كان الطعام المناسب في هذه المرحلة هو الطعام السائل. وأفضل السوائل على الإطلاق خاصة في الأشهر الأولى من الحياة هو حليب الأم، لما يمتاز به من خصائص تجعله الأنسب للطفل.

وهضم كل المواد الغذائية - عدا الحليب - يتطلب توفر كمية معينة من اللعب، والعصارة المعوية وعصارة البنكرياس والكبد والأمعاء ليتمكن الجسم من تحليل هذه المواد الغذائية إلى أبسط ما يمكن ليستفيد منها، إذ أن هذه العصارات تحتوي على خمائر (أنزيمات) ضرورية لهضم مختلف أنواع الغذاء (كربوهيدرات، دهون، بروتينات) وأحماض ومواد قاعدية معينة لازمة لهضم

كل جزء من أجزاء الغذاء.

ولا تتوفر هذه العصارات والأنزيمات في لعاب الطفل أو معدته وأمعائه إلا بعد مرور وقت مناسب. فإذا أعطي الطفل غذائاً غير الحليب في الأشهر الأربع الأولى من حياته، فإن استفادته منها تكون متفاوتة حسب توفر إمكانات هضمها، وقد تؤدي هذه الأغذية إلى إرباك عملية الهضم والنمو عند الطفل واضطرابات الجهاز الهضمي وإذا أعطي الطفل بعض أنواع الأغذية التي تحتوي على بروتينات أو مواد محسسة، مع عدم قدرة الجهاز الهضمي على تحطيمها، ولأن الغشاء المبطن للأمعاء ضعيف ولا يستطيع منع هذه المواد من النفاذ إلى الدم، مما يجعل الطفل متحسناً لهذه المواد مستقبلاً وقد يعاني من أمراض الحساسية مدى حياته نتيجة ذلك.

وقد أجريت الأبحاث العلمية الطويلة والمعقدة لمعرفة أنسب أنواع الغذاء وكمياتها وتوقيت إعطائها للأطفال لضمان نمو سليم للطفل. ولن نخوض في هذه الأبحاث وبتفاصيلها وسنكتفي بالتوصيات العملية التي يجب على الأم أخذها بعين الاعتبار في أسلوب تغذية طفلها.

وقد اتفقت كل الأبحاث، بأن أفضل وأنسب غذاء للطفل في السنة الأولى من عمره هو الحليب، وأن أفضل أنواع الحليب، هو حليب الأم، نظراً لتناسب الجهاز الهضمي للطفل مع المواد الغذائية الموجودة في حليب الأم.

الرضاعة الطبيعية

حليب الأم... نعمة

حليب اللبى

في الأيام الأخيرة للحمل والأيام الأولى بعد الولادة، يفرز الثدي الأم ما يسمى بحليب اللبى، وهو مادة لزجة غليظة صفراء اللون غنية بالمواد الغذائية والأملاح والفيتامينات، والأجسام المضادة للجراثيم والميكروبات، وعدد من خلايا الدم البيضاء المنتجة للأجسام المضادة للميكروبات، والخلايا التي تبتلع الجراثيم. وكل هذا يؤدي إلى تعقيم الجهاز الهضمي للوليد، ويجعله مقاوماً للجراثيم التي قد تدخل جهازه الهضمي، ويمده بقدر كبير من الطاقة اللازمة له، كما أن البروتينات في حليب اللبى لا تحتاج للهضم، ويستطيع جهاز الوليد امتصاصها كما هي لأنها مشابهة تماماً لبروتينات بلازما دم الوليد، وهذا أمر هام جداً إذ أن أي حليب آخر لا يمكن أن يطابق مواصفات حليب الأم وتركيب بروتينات الطفل ونسوق أدناه جدولاً يبين الفرق بين حليب الأم وحليب بعض الحيوانات :

متوسط كمية المواد المختلفة في أنواع الحليب بالغرام لكل لتر

نوع الحليب	كمية الماء	كمية البروتينات	كمية الدهون	كمية السكر
١ - حليب الأم	٨٧٦	١٥,٠١	٣٩	٧٤,٥
٢ - حليب البقر	٨٧٣	٣٤	٣٩	٤٦,٥
٣ - حليب الماعز	٨٦١	٤١	٤٤	٤٤

والاختلاف ليس في الكميات فقط، بل بالنوعية أيضاً فحليب الأم يحتوي ثمانية عشر بروتيناً مشابهاً تماماً لمكونات دم الطفل البروتينية، كما أن كمية بروتينات أنواع الحليب الأخرى تتعرض للتغير النوعي والكمي عند تسخينها مما يفقدها بعض خصائصها الغذائية.

وحليب الأم يحتوي بروتينات صغيرة الحجم نسبة إلى مثيلاتها في حليب البقر أو الغنم، مما يجعل هضمها وامتصاصها أسهل.

كما أن حليب الأم يحتوي على كمية أكبر من الأجسام المضادة للميكروبات مما يعطي الطفل مناعة أفضل، أما الأجسام المضادة التي يحويها حليب البقر أو الغنم، فإنها تتحطم وتفقد صفاتها المقاومة للجراثيم عند تسخينها، مما يفقد الطفل إمكانية مقاومة الجراثيم ويعرضه للإصابة بها بسهولة. كما أن خلايا الدم البيضاء في حليب الأم تصل سليمة إلى أمعائه، وتقوم بواجبها في حمايته من الأمراض الجرثومية، بينما تموت هذه الخلايا الموجودة في حليب البقر أو الغنم عند تسخين الحليب. والاختلافات بين حليب الأم وأنواع الحليب الأخرى كثيرة جداً كما تبين ذلك الأبحاث العلمية، يصعب هنا تعدادها، ونكتفي بالقول بأن لا بديل لحليب الأم لتأمين نمو طفل صحيح.

عناية الأم المرضع بنفسها وأثره على الطفل

تنتج الأم المرضع بالمتوسط حوالي ٨٥٠ - ١٢٠٠ غم من الحليب وتحتاج الأم إلى طاقة إضافية تعادل نصف احتياجات جسمها في الوضع الطبيعي، أي تحتاج إلى كمية من الغذاء تساوي تقريباً مرة ونصف كمية الغذاء الاعتيادي فيما لو لم تكن مرضعة.

ويجب أن يحتوي غذاء الأم كميات كافية من كافة العناصر الغذائية، لتغطية الفقد الحاصل من هذه المواد لإنتاج الحليب.

فكمية البروتين اللازم للمرأة الغير مرضع حوالي ٧٠ - ٨٠ غم في اليوم، أما

المرأة المرضع فتحتاج ١١٠ - ١٢٠ غرام من البروتين يومياً وخاصة البروتين الحيواني وتحتاج إلى ١٠٠ - ١٢٠ غم من الدهون، وحوالي ٤٥٠ - ٥٠٠ غرام كربوهيدرات، بالإضافة إلى كمية مناسبة من الخضار والفواكه لتأمين قدر كافٍ من الفيتامينات لها ولرضيعها.

وإن اختلال النظام الغذائي للأم المرضع، ينعكس حتماً على محتويات حليبها وبالتالي على صحة رضيعها.

كما أن تناول الأطعمة الشديدة الرائحة كالبهارات والبصل والثوم، تنتقل إلى الحليب، ويصبح ذو مذاق غير مقبول للطفل مما قد يؤدي إلى رفض الحليب.

وعلى الأم أخذ الحيطة والحذر من تناول الأدوية المختلفة واستشارة الطبيب قبل أخذها، إذ أن بعض الأدوية تفرز في الحليب وقد يكون لها آثار سلبية على صحته.

كما أن التدخين والكحول قد تسبب تسمماً عند الرضيع والاضطرابات النفسية والعصبية قد تنعكس على صحة الرضيع. كما أن على المرضع أن تنال قسطاً كافياً من النوم، والهواء الطلق، والعناية بصحتها.

وتحتل مشكلة العناية بالصدر خاصة في نهاية الحمل والأسبوع الأول من الولادة، مكاناً هاماً، نظراً لأن عدم الوعي بالطريقة الصحيحة للعناية بالصدر، تسبب آلاماً وأمراضاً للأم وللطفل معاً، وأهمية هذه العناية تكمن في كونها قادرة على منع التهاب الثدي وتقرحات الحلمة، ومنع التهابات الفم والجهاز الهضمي عند الطفل.

الرضاعة هي الأسبوعين الأولين

من المستحسن وضع الطفل على صدر أمه والبدء بارضاعه فور الولادة أو على الأقل في الساعات القليلة بعد الولادة ولو لمدة دقيقتين أو ثلاثة على كل

ثدي، ومع أن كمية حليب اللبى قد تكون قليلة جداً، إلا أنها مهمة جداً من ناحية غذائية ومن ناحية وقائية للطفل من جهة، ومهمة من ناحية نفسية بالنسبة للأم. فإذا تأخر وضع الطفل على صدر أمه فترة أكثر من ٦ - ١٠ ساعات، فإنه يفقد من وزنه نسبة أكبر خلال الأيام الأولى بعد الولادة، ويلزمه وقت أكبر لاستعادة هذا الوزن.

كما أن الارضاع الفوري أو المبكر للطفل على صدر أمه، يؤدي إلى إدرار الحليب بشكل أفضل وأسرع.

وأما عدد مرات الرضاعة، فالأفضل اتباع أسلوب «حسب الحاجة» أي إرضاع الوليد كلما دعت الحاجة إلى ذلك، أي كلما بكى الطفل، وعادة ما يحتاج الطفل في الأسابيع الأولى بعد الولادة إلى ارضاع كل ساعتين أو ثلاثة، ولكن لا يجب الالتزام بالوقت، إذ أن اتباع أسلوب «حسب الحاجة» يؤدي إلى زيادة كمية الحليب المنتج، بالإضافة إلى أنه يمنع احتقان الثديين الذي قد يؤدي إلى التهابهما.

وبعد الأسبوعين تقريباً، ينظم الطفل عدد مرات الارضاع، فتصبح شبه منتظمة.

ومن المهم أن تتعلم الأم كيفية وضع الطفل على صدرها، بالطريقة الصحيحة، بحيث تؤمن وضع مريح للطفل، وبنفس الوقت لمنع حدوث تشقق الحلمات، وتتلخص هذه الطريقة بما يلي : تحمل الطفل على ذراعها بوضع يمكنه من وضع حلمة الثدي كلها وجزء من الجلد المحيط في فمه، ويجب أن تنغمس ذقن الطفل في جسم الثدي لتكون حلمة الثدي ملاسمة لسقف فم الطفل وليس فكه الأسفل، ويكون رأس الطفل مثني للخلف والأعلى، وتحرص الأم على أن يكون أنف الطفل حراً لضمان تنفسه، وتمسك الثدي بيدها الأخرى، بحيث يكن أصبع السبابة والأوسط من الأسفل، وتضغط بالأبهام من الأعلى. وعند انتهاء الرضاعة يجب اخراج الثدي برفق من فم الطفل والتطبيق الصحيح لهذا الأمر يساعد الطفل بالرضاعة ويمنعه من بلع الهواء الناجم عن الارضاع الخاطيء، والذي يؤدي إلى المتارعة أو التجشأ، كما يمنع بشكل شبه تام إصابة

حلمات الأم بالتشقق. وإذا مسحت الأم بواسطة قطعة قماش نظيفة مبللة بالماء والصابون ما تحت إبطيها وندييها ثم نشفت بقطعة قماش جافة ونظيفة أخرى، مرتين في اليوم، فإن هذا كفيل بمنع نمو الفطريات (ابيضاض اللسان والفم عند الطفل)، والتهاب الحلمات الفطري عند الأم... إجراء بسيط، ولكنه هام. وكم يعاني الأطفال من هذا الالتهاب الفطري، هم وأسرهم، وحتى مع استخدام الأدوية المضادة للفطريات، فإن الالتهاب ما يفتأ أن يعود بعد فترة قصيرة من الوقت، وتزداد أهمية نظافة الأبطين والثدي، في أوقات السنة الحارة، إذ تزداد كمية تعرق الأم، مما يشكل بيئة جيدة لنمو الفطريات.

ويجب وضع الطفل على الجهتين بالتناوب، ولكن ليس قبل أن يرضع كامل الكمية الموجودة في الثدي الأول، لأن الكمية الأولى من الحليب تتدفق بيسر، والكمية المتبقية من الحليب تحتاج إلى جهد ووقت أكبر، فعند وضع الطفل على الجهة الأخرى، يعتاد على سهولة الرضاعة من جهة، وأن الكمية المتبقية في الثدي، تؤثر سلباً على كمية إنتاج الحليب من جهة، وقد تؤدي إلى احتقان الثدي والتهابه من جهة أخرى.

وإذا كان إنتاج الحليب أكثر مما يحتاجه الطفل، ووضع الطفل المتكرر لا يقلل من احتقان الثديين فينصح بعصر هذا الحليب الزائد وشفطه بواسطة شفافة خاصة متوفرة في الصيدليات، مما يمنع التهاب الثديين.

حتى إذا التهب الثدي، رغم كل هذه الإجراءات، فيجب الاستمرار بإرضاع الطفل، وشفط الحليب، وقد يساعد وضع كمادات باردة على مكان الألم، فإن لم تساعد هذه أيضاً، وارتفعت درجة حرارة الأم، وازداد الألم، عندها لا بد من الإسراع إلى الطبيب لاعطاء المضادات الحيوية المناسبة، ومراقبة تطور الأمر، واعطاء النصائح اللازمة.

ويفضل شفط الحليب «روتينياً» عندما تطول الفترة بين وجبات الرضاعة، وخاصة في الفترة الصباحية، لأن تجمع الحليب في فترة الليل، يجعله يتدفق بقوة في جوف الطفل، مما يؤدي إلى ابتلاع كمية من الهواء تؤدي للطفل وتسبب له الألم، أو التجشأ أو الاستفراغ فيبكي الطفل، وقد تبدو عليه علامات القلق

وكذلك فإن شفط الحليب بالشفاطة الخاصة، له فائدة أخرى، إذ يعطي الأم فكرة عن نوعية حليبها، فالحليب الجيد يكون مركز نوعاً ما، ويصطبغ زجاج الشفاطة جيداً، وقد يكون الحليب مخفف فلا يصطبغ زجاج الشفاطة، ويجب التخلص من هذا الحليب الخفيف إلى أن يظهر الحليب الجيد. لأن إعطاء الحليب الخفيف يملأ معدة الطفل، ولكن لا يكفي لإشباع الطفل، ولذلك فإن من علامات ذلك أن لا يهدأ الطفل بعد الرضاعة، وقد يسبب هذا الحليب الانتفاخ عند الطفل الذي قد يؤدي إلى آلام في البطن وقلق الطفل.

وبعد أن ترضع الأم طفلها، يجب أن تحمله ضامة إياه إلى كتفها، وتضرب ضربات خفيفة على ظهره لمدة ثلاث إلى خمس دقائق، ليتجشأ الطفل ويتخلص من الهواء الذي يكون قد ابتلعه أثناء الرضاعة، فيشعر بالارتياح ويخلد إلى نوم هادئ عميق.

ثم نذكر بأن الأم بعد ذلك تضع طفلها في سريره مع مراعات وضعه على جنبه، وتضع مخدة صغيرة تحت رأسه، ليكون رأسه أعلى من بطنه وجسمه، لمنع الاستفراغ، الذي ذكرنا سببه سابقاً، وإذا حدث الاستفراغ يسيل من زاوية الفم السفلى ولا يسبب للطفل الاختناق ولا الدخول في مجاري التنفس. كما نذكر بضرورة الانتباه إلى عدم اغلاق الأنف، وتنظيفه باستمرار، وأفضل طريقة لذلك هي باستعمال شفاطة الأنف المخصصة لذلك والتي تباع بالصيدليات ورخيصة الثمن، ولكنها عظيمة الفائدة، إذ أن استعمالها المنتظم وبالشكل الصحيح يمنع إلى حد كبير التهابات الأنف والحلق والقصبات الهوائية وحتى الرئة، ومعروف أن هذه الالتهابات تشكل أكبر نسبة في مراجعات أطباء الأطفال.

بالنسبة للمدة اللازمة لإشباع الطفل في كل مرة، فإنها تعتمد على عدة عوامل، ولكن بشكل عام، فإن الخمس دقائق الأولى من الارضاع تعطي الطفل نصف حاجته تقريباً، والنصف الآخر يحتاج إلى حوالي عشرة إلى خمسة عشر دقيقة، وليس من المستحسن إطالة مدة الرضاعة لأكثر من ذلك (أي ١٥ - ٢٠ دقيقة) عدا في الأسبوع الأول، حيث من الممكن مد هذه الفترة لتصل إلى نصف

ساعة.

ومن خلال عملية الرضاعة تترسخ علاقة قوية بين الأم وطفلها ويحدث نوع من التناسق والتنظيم، وتتعلم الأم تلقائياً ما هي احتياجات ابنها. وتتحكم بعدد الرضعات ومدتها، بناء على استجابة طفلها وحركاته ونومه وهدوئه وتعابير وجهه ونمو وزنه وهكذا.

ومهما تحملت الأم من أعباء الرضاعة الطبيعية، فهي أقل بكثير من مشاكل وأعباء الرضاعة الصناعية التي تتكبدها الأم والطفل والأسرة.

موانع الرضاعة الطبيعية

هناك بعض الحالات التي لا يجوز فيها إرضاع الطفل من أمه على الإطلاق لأسباب تتعلق بصحة الأم أو الطفل أو الاثنين معاً، ومن هذه الحالات :

١ - تكسر كريات الدم الحمراء عند الوليد بسبب عدم توافق دمه مع دم أمه لوجود أجسام مضادة عند الأم تفرز في الحليب وتهاجم كريات دمه الحمراء فتحطمها.

٢ - الولادة المبكرة، لعدم تمكن الوليد من الرضاعة والبلع.

٣ - اضطرابات الجهاز التنفسي الشديدة عند الوليد.

٤ - أمراض عند الأم، تزداد سوءاً بسبب الإرضاع مثل هبوط الكلى المزمن، أمراض صمامات القلب وعضلة القلب المصحوبة بهبوط القلب، أمراض الدم المزمنة، والأورام الخبيثة، والزيادة المفرطة في إفراز الغدة الدرقية والأمراض النفسية الحادة.

كما أن هناك بعض الحالات التي تلزم بفصل الطفل عن أمه مؤقتاً مثل :

١ - إذا كانت الأم مصابة بالتدرن الرؤي النشط، يفصل الطفل فوراً عن أمه لمنع إصابته بالتدرن ولمدة تتراوح بين ستة إلى ثمانية أسابيع، يعطى الطفل

خلالها مطعوم التدرن ليكتسب مناعة ضده، ويرضع خلال هذه المدة من حليب أمه بطريقة الشفط بالشفاطة مع ضرورة الانتباه لمنع نقل العدوى، ثم يعود ليرضع كالمعتاد بعد مرور المدة.

٢ - إصابة الأم بالأمراض المعدية مثل التيفوئيد، والحصبة وجذري الماء والكزاز والانتفونزا.

غذاء الطفل حتى اطفاء الشمعة الأولى

يحتاج الطفل إلى غذاء وطاقة لتأمين متطلبات نشاطه الحيوي العادي والحركي ونموه السريع.

ومع أن حليب الأم هو الغذاء الأفضل بلا منازع، إلا أن متطلبات النمو السريع للطفل، تحتاج إلى مواد غذائية إضافية كالفيتامينات تتوفر في عصير الفواكه والخضروات وزيت السمك. ويفضل إضافة هذه المواد ما بين الشهر الأول والشهر الثاني، وتحضر مباشرة قبل اعطائها للطفل فتعصر وتصفى من الشوائب حتى الشهر الثالث، عندها يمكن اعطاء الطفل عصير الفواكه بدون تصفية ويمكن استعمال التفاح والجزر والبرقوق والبرتقال. مع ملاحظة عدم خلط أكثر من نوع واحد من الفواكه مع بعضها البعض، خاصة عصير التفاح والجزر لأنها تحتوي على مواد (اسكريبيناز) تحطم فيتامين «ج» الموجود في الفواكه الأخرى.

وحتى لا يتسبب اعطاء الطفل عصيراً ما في رفضه أو احداث اضطرابات معوية لديه، لا بد من اعطاء العصير بطريقة صحيحة تتمثل باعطاء الطفل عدة نقاط في اليوم الأول تضاعف في اليوم الثاني وتزداد الكمية شيئاً فشيئاً كل يوم، ومن نفس العصير حتى يتقبله الطفل، ويكفي الطفل في الستة أشهر الأولى من العمر ما مقداره ستة إلى عشرة ملاعق صغيرة من العصير في اليوم، وكمية ١٢ - ١٦ ملعقة صغيرة من العصير يومياً في الستة أشهر الثانية.

وينصح باعطاء الطفل عصير الليمون المحلى إذا ظهر عنده الإسهال، وفي حالة ظهور الإمساك فيعطى عصير الجزر أو البرتقال. مع الانتباه إلى إمكانية حدوث حساسية في الجلد من عصائر الحمضيات.

ومع بداية الشهر الثالث يمكن اعطاء الطفل التفاح المسلوق والمسحوق أو أي فاكهة أخرى بنفس الطريقة. ولتغطية احتياج الطفل من فيتامين «أ» و«د» ينصح باعطائه زيت السمك في الشهر الثاني على شكل نقاط تبدأ بخمسة نقاط ثم عشرة في اليوم الواحد. وهكذا حتى ملعقة صغيرة في اليوم لمدة عشرة أيام. وفي الشهر الثالث يعطى نصف ملعقة صغيرة من زيت السمك ثلاث مرات يومياً لمدة عشرة أيام، ويجب إعطاء زيت السمك بعد الارضاع، لأن اعطائه قبل الرضاعة يفقد الطفل الشهية

ومن الشهر الثالث إلى العاشر ينصح باعطاء الطفل كمية من الحديد (١٠ ملغم في اليوم) بإضافة نقاط من سلفات الحديد إلى العصير أو الحليب، ثم نتوقف عن اعطاء الحديد عندما يصبح بإمكان الطفل أخذ هذه الكمية من اللحوم، والكبد والخضار والفواكه وابتداءً من الشهر الخامس يجب اعطاء الطفل طعام اضافي إلى جانب الرضاعة، ليس لامدادة بالفيتامينات والأملاح فقط، ولكن أيضاً لإمداده بالكربوهيدرات والدهون والبروتينات من جهة، ولتعويده تدريجياً على أنواع الطعام، ليتمكن فيما بعد قطامه في الوقت المناسب. وعلى الأم مراعاة بعض القواعد الصحية اللازمة لإتمام هذا الأمر بسهولة ويسر دون أحداث ارباكات.

ومن هذه القواعد :

١ - يعطى الطعام الإضافي قبل الإرضاع، بكميات قليلة من نوع واحد من الطعام حتى يعتاده الطفل ثم يمكن اعطائه نوع آخر من الطعام بنفس الطريقة.

٢ - يجب أن يكون الطعام الإضافي متجانس أي لا يحوي كتل، ليسهل على الطفل بلعه، فيعطى في البداية طعاماً سائلاً ثم تزداد لزوجة الطعام تدريجياً بواسطة ملعقة، حتى يتعلم الطفل حركات المضغ وتراقب الأم براز الطفل، فإن

لم يتغير، يمكن مضاعفة كمية الطعام، إلى أن تحل وجبة الطعام الإضافي مكان وجبة الارضاع ويستغرق ذلك حوالي أسبوع، في الأسبوع التالي يمكن اعطاء الطفل نوع آخر من الطعام بنفس الطريقة وخلال الشهر السابع يمكن اعطاء وجبتين طعام بدلاً من وجبتين إرضاع (مسحوق الرز أو السميد أو الفواكه المسلوقة والمسخونة) ويمكن إضافة نصف ملعقة صغيرة من زيت الزيتون مع وجبة الطعام اعتباراً من الشهر السادس ومع بلوغ الطفل شهره السابع، يمكن تحضير وجبه الطعام مع نصف كاسة شاي من مرقة اللحم غير الدسم، أو إعطاءه نصف كاسة المرق لوحدها.

في الشهر الثامن يمكن اعطاء الطفل اللحم المسحوق والمسلوق، ومع بداية الشهر التاسع يمكن اختصار عدد الرضعات إلى مرتين أو ثلاثة ومن الشهر الثامن إلى العاشر ممكن اعطاء الطفل الخبز أو البسكويت المنقوع في الحليب. ويفضل تناوب الوجبات السائلة مع الوجبات اللزجة، فيعطى الطفل الوجبة الأولى سائلة مثلاً (عصير، مرق اللحم) والوجبة الأخرى أكثر لزوجة (مغلي مسحوق الرز أو السميد أو مهروس التفاح) وهكذا.

واتباع هذا الأسلوب في التغذية يسهل عملية الفطام فيما بعد، فتحذف وجبة الارضاع الصباحية أولاً ويعطى بدلاً منها حليب بقرى مع بسكويت أو خبز ثم تبدل الوجبة المسائية بنفس الطريقة.

ومن المفضل إتمام الرضاعة حتى السنتين مع وجود اختلافات وجهات النظر في هذا المجال التي لن نخوض بها، تاركين المجال لحرية الاختيار الشخصي والعائلي.

ومن الأخطاء الشائعة والغير محمودة النتائج الاكثار من إعطاء الأطفال بشكل عام وفي السنة الأولى بشكل خاص الحلويات والسكريات التي تباع للأطفال، ولن نخوض في مكوناتها وطرق تصنيعها وأثر ذلك على صحة الطفل، بل نكتفي بالإشارة إلى أن هذه المواد سهلة الامتصاص وتؤدي إلى شعور الطفل بالشبع واعراضه عن المواد الغذائية الأخرى وحتى الحليب، فيحرم الطفل بذلك من المواد البروتينية والدهنية والأملاح والفيتامينات

اللازمة لنموه نمواً سليماً، وأدنى ما يمكن أن يسببه الإفراط في إعطاء الأطفال هذه الحلويات والسكري، أنواع فقر الدم، والسمنة، واختلال نمو العظام، فلا تظن عزيزي الأب، وعزيزتي الأم، أن التعبير عن محبتك لطفلك يكمن في الاكثار من إعطائه هذه السكري، فمن الحب ما قتل.

غذاء الطفل بعد سن سنة

بعد السنة الأولى من حياة الطفل، يكون قد استعد عضوياً وفسولوجياً لتناول الطعام الاعتيادي.

ويحتاج الطفل إلى الغذاء الذي يناسب تسارع عمليات النمو الجسدي والعقلي والنفسي والجنسي لديه.

فيجب أن يكون غذاء الطفل متوازناً، ومحضر جيداً وله مظهر جميل ورائحة جميلة، وأن يعطى في أوقات منتظمة، فالطفل حتى عمر سنة ونصف يعطى خمس وجبات، وبعد هذا السن ٤ وجبات.

وتنمو حاسة التذوق بشكل سريع بعد السنة الثانية من العمر، وفي عمر ثلاث سنوات يصنف الطفل ويميز الأطعمة المحببة والأطعمة غير المحببة لديه، وينمو الأسنان، يصبح بإمكان الطفل المضغ، ثم يتدرب على تناول طعامه بيده، ومع نمو الطفل تزداد كمية الطعام التي يمكن أن يتناولها في المرة الواحدة، ويتطلب نمو الطفل الطبيعي ليس فقط كمية محددة من البروتينات والدهون والكاربوهيدرات وغيرها، بل نوعية محددة أيضاً من هذه المواد فيجب تنوع مصادر البروتينات، وضرورة احتوائها على بروتين حيواني وبروتين نباتي لاختلاف النوعين في محتوى الأحماض الأمينية، فبعضها موجود في البروتين الحيواني فقط، والبعض الآخر في البروتين النباتي فقط، كذلك الدهون، يجب أن تكون متوازنة بين المصادر الحيوانية والنباتية بحيث تحتوي على ما لا يقل عن ١٥٪ زيوت نباتية و ٨٥٪ دهون حيوانية خاصة دسم الحليب.



اني أعينها نظرات منك خاطئة أن
تحسب الشحم قيمن شحمه ورم

ونسبة الكربوهيدرات في الغذاء ككل يجب أن لا تزيد عن ٦٠٪ والباقي ٢٠٪ دهون و ٢٠٪ بروتين وهناك مكونات أساسية يجب إعطاؤها للطفل يومياً مثل الخبز، الزبدة، الحليب، اللحم، الخضار، والسكر ومكونات تعطى بشكل متقطع يوم بعد يوم أو كل يومين كاللبن الرائب، والجبن الطرية المغلية، والسمك، والدجاج فعلى مدى الأسبوع، يجب أن يشمل غذاء الطفل كل هذه المواد بالترتيب الذي تراه الأم مناسباً أخذت بعين الاعتبار القواعد العامة التالية :

١ - مراعاة مبدأ التدرج في إعطاء الطعام الجديد حتى يعتاده الطفل.

٢ - يفضل أن تعطي الأم بنفسها الطعام الجديد، ولا يفضل أن يعطيه أي شخص آخر.

٣ - عدم إعطاء الطفل في اليوم الواحد أكثر من نوع واحد جديد من الطعام.

٤ - عدم إعطاء أي نوع طعام جديد عندما يكون الطفل مريضاً.

٥ - يفضل إعطاء الطفل غذائه من الوعاء المخصص له.

٦ - إعطاء الطعام للطفل فقط عندما يجوع.

٧ - عدم إكراه الطفل على تناول الطعام الذي لا يرغبه، وعدم إكراهه على تناول المزيد، لأنه يأكل بقدر حاجته.

٨ - عدم إطالة مدة تناول الطعام لفترة تتجاوز النصف ساعة، وعدم تقسيم الوجبة الواحدة على مراحل متعددة.

سيدتي الأم : مراعاتك لهذه الأمور تضمن لطفلك شهية جيدة ونمواً طبيعياً،
وتغذية سليمة.

يمكن استخدام البقدونس والكزبرة والبصل والثوم ليتحسن مذاق الطعام،
أما البهارات الحادة كالفلفل والخل فيمكن اعطائها بكميات قليلة فقط للأطفال
في سن المدرسة.

مصادر غذاء الأطفال

الحليب

يمثل الحليب غذاءً متوازناً متكاملأ لكل الأعمار، ويمكن اعطائه كما هو بعد
بسترتة، أو إضافته إلى مختلف أنواع الأطباق التي تقدم للأطفال مثل الرز
بالحليب، أو النشا بالحليب أو البسكويت والخبز وهكذا.

ويحتاج الطفل من عمر سنة إلى سنة ونصف كمية من الحليب سواء كحليب
أو مع الأغذية الأخرى حوالي ٦٠٠ - ٧٠٠ ملم^٣.

وبعد سن السنة ونصف لا يحتاج الطفل لأكثر من نصف لتر، والكمية
الزائدة عن هذه الحدود تؤدي إلى سوء شهية الطفل، وبالتالي عدم تناول ما
يلزمه من الغذاء الآخر مما يؤثر على نموه سلباً، ويؤدي إلى الإمساك أو انتفاخ
البطن. ويجب أن لا يعطى الحليب لإطفاء العطش بدل الماء.

ويمكن اعطاء الحليب بنفس المقادير أعلاه بتبديل جزء من هذه الكمية بأحد
مشتقات الحليب كاللبن مثلاً.

عزيزتي الأم : لا تغلي الحليب أكثر من مرة. لأن ذلك يفقده قيمته الغذائية،
وترسب الأملاح والمعادن الذائبة فيه. واغلي الحليب في وعاء له غطاء مع
الاستمرار في تحريك الحليب بين الفينة والأخرى لمنع تكوين القشطة،
وللمحافظة على بروتيناته ودهنياته موزعة بشكل متساوي فيه. وإذا أردت

تحضير الرز أو السميد أو النشا بالحليب، اسلقي أولاً هذه المواد وبعد نضجها أضيفي إليها الحليب الطازج وانتظري إلى أن يغلي الحليب مرة واحدة واطفئي النار.

اللحوم والأسماك

تحتوي اللحوم والأسماك على كميات كبيرة من البروتينات ومواد أخرى ضرورية، لا يمكن الاستغناء عنها في تغذية الأطفال.

وفي سنين الطفولة المبكرة، يجب تجنب إعطاء الأطفال اللحوم التي تحتوي على نسبة كبيرة من الدهون مثل الخاروف، والدواجن الدسمة كالأوز والبط والدجاج الدسم لاحتوائها على دهنيات صعبة الهضم والامتصاص ويمكن إعطاء هذه اللحوم في سن المدرسة.

ويفضل إعطاء الأطفال كميات من النخاع، والكلاوي والكبد لاحتوائها على مركبات الفسفور اللازمة لبناء الجهاز العصبي.

ومع أن السمك يوازي في قيمته الغذائية اللحوم الأخرى، إلا أن دهن السمك له قيمة غذائية خاصة، حيث يحتوي على فيتامينات أ، د، ي، ك الهامة جداً كما يحتوي لحم السمك على عناصر معدنية ضرورية مثل اليود، والفلور والنحاس، وقد تطرقنا بالتفصيل إلى أهمية هذه المواد في الفصول السابقة.

وعند سلق اللحم أو السمك، فمن المفضل عدم تحريكها، إذ أن ذلك يساعد على ذوبان بعض العناصر التي تحتويها في الماء. كما يفضل قلي الكبد على سلقها.

البيض

يحتوي البيض على كمية ونوعية جيدة من البروتينات والدهون القيمة، والفيتامينات، مما يجعله جديراً بمكانة خاصة في غذاء الأطفال.

ولا يجب اعطاء الطفل البيض النيء، لسببين :

الأول : أن بروتين البيض بهذه الحالة صعب الهضم.

والثاني : قد تحتوي البيضة النيئة على جراثيم خطيرة مثل السلمونيلا.

ويمكن البدء باعطاء البيض المسلوق والمهروس جيداً منذ الشهر الخامس، والسادس، فيعطى بدايةً جزء بسيط من صفار البيض تزداد الكمية تدريجياً إلى أن يستطيع الطفل أخذ صفار كامل مرتين أو ثلاث مرات أسبوعياً ثم بعد أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع يمكن البدء باعطاء بياض البيض بنفس الطريقة.

الزبدة والزيت النباتية

يفضل استخدام الزبدة المصنوعة من الحليب في طعام الأطفال قبل سن الثلاث سنين ويمكن استخدام أنواع الزبدة الأخرى بعد سن الثلاث سنين.

أما الزيوت النباتية، كزيت الزيتون وزيت الصويا أو دوار الشمس فيجب أن تعطى للطفل من السنة الأولى كما أسلفنا سابقاً بحيث تشكل هذه الزيوت ما لا يقل عن ١٠ - ١٥٪ من كمية الدهون المعطاة للطفل بشكل عام (شاملة كمية الدهون الموجودة في الحليب).

وليس من المفضل استخدام الزيوت والسمنة المصنعة بالهدرجة في غذاء الأطفال، وتحفظ الزبدة في وعاء محكم بعيد عن تأثير الضوء والهواء، وتستعمل في الطعام كما هي، أي بدون غلي أو طبخ لأن ذلك يحطم الفيتامينات الموجودة فيها، ويتسبب في تبخر عدد من الأحماض الدهنية الضرورية الموجودة فيها.

الخضار

تعتبر الخضار مكونات أساسية في غذاء الأطفال، لاحتوائها على الفيتامينات والأملاح الضرورية، ولكونها المنظم الرئيسي لوظيفة الجهاز

الهضمي لما تحويه من سيلولوز.

فالبقدونس والكزبرة والخس، والبصل الأخضر عدا عن تحسينها لمذاق الطعام، فإنها تشكل مصدراً غنياً بالفيتامينات والأملاح المعدنية.

ويعتمد توفر الخضروات والفواكه على فصل السنة، فإذا لم تتوفر الخضروات والفواكه الطازجة، يمكن استعمال الخضروات والفواكه المجففة أو المعلبة أو المجمدة.

ويعطى جزء من الخضار والفواكه للطفل طازجاً بدون طبخ.

وتحضر الخضروات والفواكه بطريقة تحفظ محتوياتها من الفيتامينات وتتلخص هذه الطريقة بأن تنظف هذه المواد وتقطع حسب اللازم، ثم توضع في ماء يغلي كافي لتغطيتها فقط. ولا يجب أن توضع الخضار والفواكه في الماء البارد وتسخينها تدريجياً، لأن هذا يتسبب في تحطيم محتوياتها من الفيتامينات.

عزيزتي الأم : إذا أعطيت طفلك كل ما ذكرنا من مواد غذائية كمأ ونوعاً، وكنت غير راضية عن النتائج، فتذكرى أن ذلك يعود إلى الخطأ في اعداد هذه الأغذية، لذلك عودي واقراي هذا الفصل مرة أخرى بعناية وتركيز أكبر، فقد تعرفين السبب وقليلاً من الصبر... يعطي كثيراً من الفوائد...

العسل

يحتوي العسل بالإضافة إلى الكربوهيدرات، كميات جيدة من الأملاح المعدنية والفيتامينات والأحماض العضوية والخمائر، مما يجعله سهل الهضم والامتصاص.

قال تعالى : «وأوحى ربك إلى النحل أن اتخذي من الجبال بيوتاً ومن الشجر

ومما يعرّشون. ثم كلي من كل الثمرات فاسلكي سبل ربك ذللاً يخرج من بطونها شراباً مختلفاً ألوانه فيه شفاء للناس، إن في ذلك لآية لقوم يتفكرون» صدق الله العظيم، سورة النحل ٦٧ - ٦٩.

وتتوفر الكتب والمراجع الكثيرة التي تتحدث عن فوائد العسل، ولا يتسع المجال هنا للخوض في هذا الموضوع، فمن أراد المزيد فليبحث عنه في بطون الكتب والمراجع.

ويمكن إعطاء العسل المخفف بمقدار ملعقة عسل يضاف إليها ثمانية ملاعق ماء مغلي ومبرد للأطفال حديثي الولادة بدل الماء والسكر. ثم تقلل عدد ملاعق الماء المضاف تدريجياً في الأشهر التالية حسب تحمل الطفل.

عزيزتي الأم : من السهل شراء أي مادة غذائية، مهما بلغ ثمنها، إلا أن غذاء طفلك لا يمكن أن يكتمل إلا بما هو أغلى وأثمن من كل هذه المواد. أنه عطفك وحنانك، فأكلمي غذاء طفلك به. ولن يكتمل حنانك إلا بكمال وعيك وإدراكك بما ينفع وما يضر بطفلك فهل أنت حريصة على ذلك!؟.

الرضاعة الصناعية

يقصد بالرضاعة الصناعية إعطاء الطفل في السنة الأولى من حياته حليباً أو مواد غذائية دون إعطائه حليب أمه. وقد يعطى الطفل الرضاعة الصناعية لأسباب قد تكون اجبارية مثل مرض الأم بمرض معدي قد ينتقل إلى الطفل بواسطة حليبيها، أو إصابة بمرض لا يمكنها من الإرضاع كهبوط الكلى والقلب أو الأمراض النفسية الشديدة، وبعض الحالات النادرة جداً وهي تحسس الطفل لحليب أمه، وأخيراً قد يكون السبب فقد الأم.

وهناك أسباب تعود لظروف اجتماعية معينة، مثل كون الأم عاملة، أو لخلافات عائلية معينة، أو لاعتقادات قد تكون خاطئة عند الأم من أن الرضاعة

تحت من قدرها أو قد تؤثر على جمالها وغير ذلك.

وقد تطورت التكنولوجيا الصناعية في أيامنا هذه تطوراً كبيراً في مجال إنتاج أنواع الحليب وغذاء الأطفال، بحيث تشير الدراسات والأبحاث إلى قلة أو عدم وجود فروقات في النمو الجسدي بين الأطفال الذين تلقوا رضاعة طبيعية أو الذين تلقوا رضاعة اصطناعية شريطة الالتزام بكافة الشروط والظروف الإضافية التي تتطلبها الرضاعة الصناعية مقارنة بالرضاعة الطبيعية.

ولكن لا تتوفر أبحاث حول الفروق في النمو العصبي والنفسي والعاطفي عند الأطفال من المجموعتين.

وأشير هنا إلى تعليق أطباء الأطفال لويس بارنس وجون كورران (١) : «ومع أن هذه الأبحاث قد لا تشير إلى الاختلافات القليلة ولكنها مهمة، لأن هذه الأبحاث تعتمد على إمكانية الطفل السليم على النمو نظراً للتكيف الفسيولوجي لتناول أنواع مختلفة من البروتينات والدهون والكربوهيدرات والفيتامينات والأملاح المعدنية».

أي أن الطفل عليه أن يتكيف وذلك بأن يحدث في جسمه تغيرات تمكنه من تلقي التغذية الصناعية. ويقول مازورين اندريه فلاديميرفتش في كتاب المقدمة في طب الأطفال «مع أنه لم ينتج لغاية الآن أي حليب أطفال يطابق تماماً حليب الأم - كقيمة غذائية وبيولوجية - ولكن على الأقل قد أمكن التغلب على الكثير من سلبيات الرضاعة الصناعية وزيادة فاعليتها» (٢).

عزيزتي الأم : لا شك أنك تريدين الأفضل لطفلك، وأهل العلم في مجال طب الأطفال يجمعون بأن الأفضل هو الرضاعة الطبيعية. ولكن الضرورات تبیح المحذورات، فإن كنت مضطرة للرضاعة الصناعية، فلا بد من بذل جهود مضاعفة إضافية لتمكني من إعطاء طفلك الفائدة التي قد توازي نوعاً ما فائدة الرضاعة الطبيعية، وتقللي إلى حد كبير مشاكل الرضاعة الصناعية، وقد تجدي نفسك مضطرة إلى زيارات متكررة ومنظمة لطبيب الأطفال لكي (١) كتاب نلسون «كتاب طب الأطفال» الطبعة الخامسة عشر، الجزء السادس «التغذية عند الأطفال» صفحة ١٥٦.

(٢) كتاب مازورين اندريه فلاديميرفتش «المقدمة في طب الأطفال» فصل الرضاعة الصناعية

يساعدك في الحكم على مدى نجاح الرضاعة الصناعية، وينصحك ويرشدك على كيفية تعديل نظام طفلك الغذائي، وانتقاء الحليب المناسب لعمر الطفل، وعلاج المشكلات الناجمة عن الرضاعة الصناعية في الوقت المناسب.

وسنحاول هنا شرح مبادئ الرضاعة الصناعية لعلها تفيدك في إنجاحها، وتخليص طفلك من أشكالاتها.

١ - حاولي قدر الإمكان، تهيئة ظروف مشابهة لظروف الرضاعة الطبيعية، وذلك بأن تمسكي الطفل على صدرك بنفس وضعية الرضاعة الطبيعية التي تؤمن الراحة لك ولطفلك، دون استعجال ودون الانشغال بأمور جانبية.

٢ - اعطي طفلك الرضاعة، فقط عندما يكون جائعاً، ومستيقظاً تماماً، في جو معتدل الحرارة.

٣ - امسكي الرضاعة بشكل مائل قليلاً، بحيث لا يدخل الهواء إلى جوف الطفل بدلاً من الحليب، ولا تسندي الرضاعة بشيء غير يدك، ولا تنشغلي عن طفلك أثناء رضاعته وخاصة الأطفال في الأشهر الأولى من العمر، إذ أن ذلك قد يتسبب في بلع كمية كبيرة من الهواء تؤذي طفلك أو أحياناً قد يركن الصغير إلى فترة راحة، فيتدفق الحليب تلقائياً مسبباً تشردق الطفل أو اختناقها.

٤ - انتبهي إلى درجة حرارة الرضاعة والحليب، ويفضل أن تكون قريبة من درجة حرارة الجسم، ويمكنك التأكد من ذلك، بصب قطرات من الحليب على ظاهري يدك.

٥ - انتبهي إلى حجم ثقب حلمة الرضاعة، فإذا كانت الثقوب كبيرة، يتدفق الحليب بكمية أكبر من قدرة الطفل على البلع، ومن ثم قد يتشردق الطفل أو يخنق. لذلك عليك مسك الرضاعة وحلمتها إلى الأسفل، لتتأكدي بأن الحليب ينزل على شكل نقاط وليس كالحنفية.

٦ - لا تنسي بأي شكل من الأشكال تخليص طفلك من الهواء المبلوع وذلك بواسطة «التجشئة» أي تمسكي الطفل بشكل عمودي على كتفك وتربتي بيدك

على ظهره إلى أن يخرج ما بجوفه من هواء. ولاحظي أن نسبة بلع الهواء عند أطفال الرضاعة الصناعية أكبر بكثير منه عند أطفال الرضاعة الطبيعية.

٧ - تذكرني بأن أي حليب آخر، لا يعطي طفلك الحماية من الأمراض الجرثومية والفيروسية مثل حليب الأم، لذلك يجب الاعتناء جيداً بتعقيم الرضاعة ونظافتها، وتحضير الحليب، وحفظه، والتخلص من الكمية الزائدة في الرضاعة بعد الارضاع مباشرة، لأن الحليب المتبقي، يشكل بيئة مناسبة جداً لنمو الجراثيم الضارة.

٨ - لا تركني إلى أنك تعطي طفلك كمية الحليب بالحجم المشار إليه بالنسبة لعمر طفلك والمكتوب على علبه الحليب الصناعي، بل لا بد بالإضافة إلى ذلك مراقبة نمو طفلك بالاعتماد على أحاسيسك أو لأفتراقبي زيادة وزنه، وحركته ونشاطه، وتفاعله العاطفي، وتطوره العقلي والعصبي، وتراقبي جلده من ناحية اللون (شاحب أو رمادي عند ظهور فقر الدم، بقع حمراء أو حكة نتيجة تحسس الطفل للحليب أو بعض مكوناته، بثور أو قشرة نتيجة نقص الفيتامينات، أو ظهور أي شيء غير طبيعي، وتراقبي برازه، إن كان صلب (امساك) أو سائل (اسهال).

وثانياً على معايير رقمية مثل الوزن والطول ومحيط الرأس والصدر، ويفضل أن يكون هذا الأمر بمساعدة طبيب الأطفال الذي تتوفر لديه جداول خاصة بهذا الموضوع، قد لا تستطيع كل أم استخدامها أو حفظها. وبمساعدة هذه الجداول يمكن للطبيب كشف اختلالات النمو المختلفة في مرحلة مبكرة يسهل السيطرة عليها وعلاجها.

٩ - من الثابت علمياً، أن الحليب الصناعي يبقى لفترة أطول من حليب الأم في معدة الطفل، لذلك فإن الفترات بين وجبات الرضاعة الصناعية يجب أن تكون أطول من الفترات بين الرضاعة الطبيعية، وعدد وجبات الرضاعة الصناعية أقل من عدد وجبات الرضاعة الطبيعية.

الأخطاء الشائعة في الرضاعة الصناعية

١ - كثرة تغيير الحليب للاعتقاد بأنه غير مناسب خاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من الرضاعة، ولأسباب غير مستندة إلى حقائق علمية واضحة، كعدم رضاء الأم عن وزن طفلها أو لحدوث الاسهال أحياناً أو الإمساك أحياناً، أو التقيء والمتارعة أحياناً وهكذا. ومن المعلوم، بأن الطفل يحتاج إلى وقت معين للتعود والتأقلم على الحليب الجديد، ليس فقط فيما يخص الطعم، بل أن العصارة المعوية أيضاً بحاجة للتغيير والتأقلم مع الغذاء الجديد، فكثرة التغيير تؤدي إلى عدم تمكن الطفل من التأقلم وإرباك عملية الهضم ككل وما يتبع ذلك من تأثير على نمو الجسم بكل معايير.

٢ - الإصرار على الاستمرار في إعطاء الطفل نفس نوعية الحليب لمدة طويلة (من المفروض أن لا تزيد عن أسبوعين) مع أن القياسات تدل على عدم استفادة الطفل خلال هذه الفترة من هذا الحليب.

٣ - تجاهل حقيقة أن الأطفال ذوي السن الواحدة قد يحتاجون إلى أنواع مختلفة من الحليب نظراً لتمايز طبيعة كل واحد منهم.

٤ - محاولة إجبار الطفل على تناول كمية محددة في وقت محدد. من المعروف أن احتياجات الطفل للغذاء تتغير من وقت لآخر في اليوم الواحد، ويعتمد ذلك على فترات النوم والحركة والنشاط، لذلك فإن الطفل أقدر على تحديد الكمية اللازمة له والوقت المناسب لذلك. فيعطى الطفل رضاعته حينما يطلبها (يبكي) وتؤخذ منه، حين يتوقف عن الرضاعة.

أنواع حليب الأطفال المصنع

تعتمد صناعة حليب الأطفال بشكل شبه أساسي على حليب الأبقار، وبعض الأنواع تصنع من حليب حيوانات أخرى كالماعز مثلاً، لتلبي حاجة بعض

الأطفال الذين يعانون من التحسس من حليب الأبقار.

وتستخدم وسائل تكنولوجية معقدة، للحصول على حليب يوازي حليب الأم في مكوناته وقيمته الغذائية، وتضاف إلى حليب الأبقار مواد مختلفة من أجل تحقيق هذه الغاية. ولا تخلو هذه المواد من بعض الآثار السلبية على الطفل، قد تفاوتت من طفل لآخر. سنتطرق إلى ذكرها عند الحديث عن كل نوع علي حده.

١ - الحليب البلدي : لا ينصح باعطائه خاصة لحديثي الولادة (سواء بقري أو من الغنم) لأنه يكون في معدة الطفل كتل كبيرة الحجم يصعب هضمها وامتصاصها، كما أن تلوث الحليب البلدي بالجراثيم أمر يصعب التحكم فيه مما يشكل خطورة عدوى الطفل بهذه الجراثيم.

٢ - الحليب المبستر : يحصل عليه صناعياً بتسخين حليب البقر أو الغنم لدرجة ٦٣ - ٧٢ مئوي لمدة نصف ساعة ثم يبرد بسرعة، مما يؤدي إلى التخلص من اعداد كبيرة من الجراثيم، ويتغير بروتين الحليب بحيث لا يكون كتل كبيرة في معدة الطفل، فيصبح أكثر سهولة للهضم.

ويجب غلي الحليب المبستر إذا أعطي للأطفال للتخلص من باقي الجراثيم التي لم تقتل بواسطة البسترة. ولا يستحسن الاحتفاظ بالحليب المبستر في الثلاجة لأكثر من يومين لاحتمال تكاثر الجراثيم فيه إذا طالت المدة لأكثر من ذلك.

٣ - مركّزات الحليب السائل : يحصل عليها بواسطة تبخير الماء من الحليب، وحفظه في عبوات خاصة يمكن حفظها بدون ثلاجة لفترات طويلة تبلغ عدة أشهر، وتمتاز بسهولة هضمها، وقلة احتمال تسببها بتحسس الطفل، كما يضاف إليها فيتامين «د» الذي قد يتحطم من جراء الغلي أو البسترة. ويمكن تحضير هذا الحليب بواسطة إضافة كمية كبيرة من الماء المغلي والمبرد إلى نفس الحجم من الحليب المركز قبل الارضاع مباشرة.

٤ - الحليب المحسن : تضاف بعض الفيتامينات والأملاح المعدنية والأحماض الأمينية التي قد يفقدها الحليب أثناء تصنيعه، وأحياناً يتم

التخلص من بعض البروتينات والأحماض الأمينية التي لا تناسب بعض الأطفال الذين يعانون من بعض الأمراض الوراثية، التي لا تمكنهم من تناول الحليب العادي. ويتم تحضير هذه الأنواع من الحليب على شكل سائل جاهز للاستعمال، أو مركز يخفف بالماء بنسبة ١ : ١ عند الاستعمال أو على شكل مسحوق.

ومن هذه الأنواع :

أ - الحليب الكامل المجفف : يحصل عليه بالتبخير السريع للحليب.

ب - الحليب المخفف الدسم أو خالي الدسم : يعطى للأطفال الذين يعانون من سوء عملية هضم الدهون النسبي أو الكلي. ويحتوي هذا النوع من الحليب على كمية عالية من البروتين والأملاح قد تسبب اضطرابات هضمية (قيء وإسهال) قد تؤدي إلى الجفاف. ومن هنا فلا يجب إعطاءها للأطفال دون سن سنتين، وفقط بأمر من الطبيب المشرف.

ج - الحليب الحامضي أو المخمر : يحصل عليها عن طريق إضافة حامض الحليب أو البكتيريا المنتجة لحامض الحليب إلى حليب الأبقار بعد تحليلته وتبريده.

وتمتاز هذه الأنواع بسهولة هضمها، إلا أنها قليلة أو حتى نادرة الاستعمال، بسبب أنها قد تؤدي إلى زيادة حموضة دم الطفل عن الحد المقبول، مما يؤدي إلى مضاعفات كثيرة.

حليب الماعز

مع أن تركيب حليب الماعز من الدهون والكربوهيدرات والبروتين، يشابه إلى حد ما تركيب حليب الأبقار، إلا أنه يحتوي على كمية أقل من الصوديوم ونسبة

أكبر من البوتاسيوم والكلور، ويحتوي نسبة أقل من فيتامين «د» وحامض الفوليك والحديد لذلك فإن الأطفال الذين يعتمدون في غذائهم على حليب الماعز، يكونون معرضين للإصابة بفقر الدم أكثر من الأطفال الذين يتغذون بحليب الأبقار.

عزيزتي الأم : مما تقدم يتبين لك ميزات وخصائص وصعوبات ومشاكل كل من الرضاعة الطبيعية والرضاعة الصناعية ففكري وتذكرني وقارني... ثم عليك الاختيار.

مشاكل التغذية عند الأطفال في السنة الأولى

قد تعرضنا لبعض المشاكل بشيء من التفصيل أو الإجمال في الفصول السابقة، ولإكمال الفائدة، ولتمكين الأم من الحكم علي تغذية طفلها وصحته، وتتعرف علي ما هو طبيعي فتطمئن، وما هو غير طبيعي فتلجأ إلى الطبيب.

١ - عدم كفاية الغذاء : يلاحظ بأن الطفل قلق مضطرب يبكي، مضطرب النوم، قليل الوزن بالنسبة لعمره، أو يتناقص وزنه بدل أن يتزايد، وقد تتغير ملامح وجهه فتتوارى ملامح الطفولة، ويحل محلها ملامح الشيخوخة. ابحثي عن السبب، فإن لم تجديه، لا تتباطئي في استشارة الطبيب.

٢ - الإطعام الزائد : اعلمي بأن زيادة الشيء، كنقصانه، وكل ما زاد عن حده انقلب إلى ضده.

ومن مظاهر زيادة الغذاء : الاستفراغ، والتجشؤ.

والأغذية عالية الدسم، تعيق الهضم، وتسبب فقدان الشهية، وانتفاخ البطن والمغص والإسهال، وتسبب سرعة ازدياد وزن الطفل.

والأغذية عالية الكربوهيدرات، تؤدي إلى ازدياد عمليات التخمر في أمعاء

الطفل، مما يسبب انتفاخ البطن والمغص، وزيادة سريعة في وزن الطفل.

٣ - الاستفراغ والتجشؤ : لا يعتبر خروج كمية بسيطة من الحليب أو الغذاء بعد الوجبة مباشرة أمراً مرضياً، أما استفراغ كمية كبيرة، واندفاعها بقوة، وتغير لونها أو رائحتها، فقد يعني وجود سبب مرضي.

وقد تطرقنا لكيفية اتخاذ الإجراءات السليمة في الإرضاع لمنع بلع الهواء والاستفراغ وكيفية التخلص من الهواء المبلوع. فإن لم يؤدي ذلك إلى منع الاستفراغ، يجب استشارة الطبيب.

٤ - الإسهال : قد تختلف طبيعة البراز تبعاً لعمر الطفل ونوعية وكيفية غذائه.

فالأطفال لغاية اليوم السادس تقريباً بعد الولادة، يخرجون برازاً يمتاز بالسيولة، واللون الأصفر المخضر ويحتوي على كمية من المخاط وهذا أمر طبيعي مرحلي وقد يخرج الطفل لغاية سبعة مرات. بعد ذلك يبدأ الطفل بإخراج ما يسمى «براز الحليب».

والأطفال الذين يتلقون الرضاعة الطبيعية يخرجون برازاً أكثر ليونة من الأطفال الذين يتغذون على حليب الأبقار، كما أن إرضاع الطفل أكثر من اللازم قد يؤدي إلى الإسهال خاصة في الأسبوعين الأولين كما أن إعطاء الطفل حليباً مركزاً أكثر من اللازم قد يؤدي إلى الإسهال، وكذلك إذا كان محلي أكثر من اللازم، كما أن بعض أنواع الطعام التي تناولتها الأم أو الحليينات قد تؤدي إلى إسهال الطفل فإذا عرف السبب بطل العجب.

٥ - الإمساك : من النادر أن يحدث الإمساك للأطفال الذين يتلقون الرضاعة الطبيعية بكميات كافية، كما أن الإمساك قد يعني عدم كفاية كمية الرضاعة الصناعية.

ومع أن الغالب أن يخرج الأطفال مرة واحدة في اليوم على الأقل، فإن بعض الأطفال عادة يخرجون مرة كل ثلاث أو أربعة أيام. ويعتبر هذا طبيعياً إذا كان

شكل البراز طبيعي وغير صلب، ولا يسبب انزعاجاً للطفل عند الخروج.

وقد يصاب الأطفال بتشقق في الشرج، يسبب ألماً شديداً للطفل عند اخراج البراز أو الريح، فيحاول الطفل منع هذا الألم بأن يمتنع عن الإخراج، فإذا كان الإخراج مصحوباً بالبكاء الشديد، وجب علاج هذه الحالة، لا إعطاء الطفل المليينات التي قد تزيد الأمر سوءاً، ولا يجدر الصبر طويلاً على موضوع الإمساك، إذ أن هناك أمراضاً قد تحتاج إلى علاج مناسب في الوقت المناسب، وهذا يحدده الطبيب.

كما أن طبيعة الغذاء من احتوائه على الدهون أو البروتين أو قلة كمية الفضلات قد تؤدي إلى الإمساك.

٦ - المغص : عبارة عن نوبات ألم شديدة، مصحوبة باضطراب الطفل وبكائه الشديد المستمر، ويحدث عادة عند الأطفال قبل بلوغ الثلاث أشهر من العمر. وتكون النوبات بشكل مفاجيء، وقد تستمر لساعة أو أكثر، وقد يحتقن وجه الطفل، وتبرد أطرافه، ويتوتر بطنه. وقد يضم الطفل رجليه إلى بطنه لتخفيف الألم، وقد لا يهدأ الطفل إلا بعد أن يصاب بالاعياء. وبعض الأطفال لديهم قابلية لهذه النوبات أكثر من غيرهم ولا يعرف لذلك سبباً.

أما غالبية الحالات فقد تكون مرتبطة ببلع الهواء أثناء الرضاعة، أو افراط حساسية الطفل للجوع، أو زيادة كمية الحليب.

وبعض المواد الغذائية ذات المحتوي الكربوهيدراتي العالي قد تسبب هذه النوبات، وقد تؤدي بعض المأكولات إلى تحسس عند الطفل والمغص.

وعادة ما تصيب هذه النوبات الطفل في وقت متأخر من الليل أو في الصباح الباكر.

وغالباً ما لا تستجيب هذه النوبات للأدوية المهدئة، ولكن اتباع أسلوب النظام الغذائي الجيد يحد منها وخاصة منع بلع الهواء، والحرص على تجشئة الطفل بعد الرضاعة، وعدم الإخلال بمكونات الغذاء كما أسلفنا قد تمنع حدوث

هذه النوبات.

وقد يساعد في السيطرة على النوبة مسك الطفل بشكل عامودي، أو على بطنه، أو ربط قطعة قماش على بطنه، أو مساعدته على إخراج الريح أو البراز بواسطة تحميله، وقد تستدعي بعض الحالات زيارة الطبيب لاستبعاد وجود أمراض خطيرة عند الطفل مثل التهاب الأذن الوسطى أو التواء الأمعاء وغيرها. وتعتمد الأم على هذه النوبات بعد ذلك وتعرف كيف تتعامل معها.

عزيزتي الأم : إن معرفة هذه الأمور قد تغنيك عن كثير من زيارات الطبيب، وإذا كان لا بد من زيارة الطبيب، فإن ملاحظاتك الدقيقة والمعلومات التي قد تعطيها للطبيب، لا تعكس سعة أفقك وثقافتك ومعرفتك وحرصك فقط، بل قد تكون خير معين للطبيب لتشخيص الحالة ووضع الحلول لها، دون أن يضطر لإجراءات كثيرة من الفحوصات المخبرية والصور الإشعاعية للوقوف على حالة ابنك، فكوني طيبة طفلك في المنزل، وكوني مساعدة الطبيب في العيادة وسلمت يدك.

الاسنان

مع أن ظهور الاسنان يعتبر من الدلائل على صحة الطفل، الا انه يجب ان نتذكر الأم والاسرة، بأن وقت ظهور الاسنان يختلف من طفل لآخر، ولا يعتبر تاخير ظهور الاسنان الأولى، دليل على نقص الكلس او تاخر النمو عند الطفل، خاصة اذا كانت دلائل نموه الأخرى على ما يرام.

فقد يبدأ ظهور الاسنان من ٤ اشهر الى ستة اشهر او يتأخر حتى عمر سنة، وهذا أمر طبيعي أما على الغالب اي عند اكثريه الأطفال فيظهر السنان القاطعان السفليان بعمر حوالي ستة اشهر، ثم يظهر السنان القاطعان العلويان حوالي ٨-٩ اشهر، ويملك الطفل ٦ اسنان في عمر عشرة اشهر وثمانية اسنان بعمر سنة، وهكذا الى ان يتم ظهور معظم الاسنان حوالي السنة الثالثة ما عدا ضرسي العقل فتظهر متأخرة في سن ١٧-٢٥ سنة.

وقد يعاني الأطفال من ارتفاع طفيف في درجة الحرارة، او فقدان الشهية او «التكيد» ولكن اذا كانت الحرارة عالية او حدث تقيء او اسهال او بكاء شديد، فلا يجب اعتبار هذه الاعراض من مظاهر «التسنين» ويجب البحث عن السبب، وقد يحدث ان تلتهب اللثة فوق السن النامي، وتتورم فتحدث للطفل ألماً وازعاجاً، ويمكن اراحة الطفل من هذا بواسطة الضغط البسيط بظاهر الملعقة على السن الذي يبدو تحت اللثة المتورمة، فتشق اللثة بهذه الطريقة، وينزف كمية بسيطة من الدم ويرتاح الطفل، واذا لم تستطع الأم القيام بذلك وحدها، يمكن استشارة طبيب الاسنان ليقوم بذلك هو، وقد تستطيع الأم القيام بذلك في المرات القادمة اذا لزم الأمر.

اما في مراحل الطفولة الأخرى (بعد ثلاث سنوات) فإن صحة الاسنان دليل هام على صحة الطفل وتربيته، ويجب الاعتناء بها جيداً، لمنع تسويسها، ومعالجة التسوس منها بالسرعة الممكنة، لما لذلك من أثر كبير على صحة الطفل بشكل عام.

الجهاز التنفسي عند الطفل

من المعروف أن كل خلية حية في جسم الكائن الحي تحتاج إلى الأوكسجين لاتمام نشاطها الحيوي، ولحرق المواد الغذائية لإنتاج الطاقة اللازمة لبقائها، وينتج عن هذه العملية الحيوية، مخلفات من ضمنها غاز ثاني أوكسيد الكربون. ويتم تأمين حاجة خلايا الجسم من الأوكسجين وتخليص الجسم من غاز ثاني أكسيد الكربون عن طريق الجهاز التنفسي بواسطة الدم. إذ يحمل الدم الأوكسجين من الرئتين إلى الخلايا، ويعود بثاني أوكسيد الكربون من الخلايا إلى الرئتين. ويتم تنظيم هذه العملية ببالغ التعقيد والدقة بواسطة الجهاز العصبي والغدد الصماء، وتساهم في هذا التنظيم أعضاء أخرى كالعضلات والجلد والكليتين والكبد وغيرها.

ولا تنظم وظيفة أي عضو من أعضاء الجسم، إذا كانت وظيفة التنفس غير كافية أو مختلة، كما تختلف درجة تأثر الأعضاء المختلفة باضطراب عملية التنفس، وأكثر الأعضاء حساسية وتأثراً بنقص الأوكسجين هو قشرة الدماغ والأعصاب، إذ يكفي دقائق معدودة لانهيار الأوكسجين لتؤدي إلى موت خلايا الدماغ، بينما تستطيع أعضاء أخرى البقاء حية لمدة ساعات بدون أوكسجين مع أنها لا تستطيع القيام بواجباتها حسب المطلوب إذا نقصت أو انقطعت امدادات الأوكسجين إليها.

من هنا كانت أمراض أو اضطرابات الجهاز التنفسي تمتاز بمكانة مرموقة بين الأمراض التي قد تصيب الكائن الحي لخطورتها المباشرة على الحياة نفسها.

ولا يقتصر عمل الجهاز التنفسي على النقل الميكانيكي للأوكسجين وثاني أكسيد الكربون، بل يسهم إسهاماً لا يمكن للجسم الاستغناء عنه في مجالات حيوية هامة مثل مناعة الجسم ضد الأمراض، تنظيم ضغط الدم والدورة الدموية، مساعدة أعضاء الجسم الأخرى في التخلص من مواد سامة كثيرة

ناتجة عن النشاط الحيوي للجسم، تنظيم عمل بعض الهرمونات الضرورية وغيرها مما هو معروف لأصحاب العلاقة من العلماء والأطباء، وما هو غير معروف لغاية الآن. وكما أن الجهاز التنفسي يؤثر سلباً (في حالة مرضه) أو إيجابياً (في حالة صحته) على كافة أعضاء الجسم، فإنه أيضاً يتأثر سلباً وإيجاباً بكافة أنشطة أعضاء الجسم الأخرى وحالتها الصحية.

فمريض القلب يشكو من ضيق التنفس، ومريض ربو القصبات أو التهاب القصبات الهوائية المزمن، يشكو من أعراض هبوط القلب بعد فترة معينة من الزمن. ومريض هبوط الكلى المزمن يشكو من ضيق التنفس، ويختل عمل الكليتين نتيجة أمراض الرئتين المزمن وهكذا فالأمثلة على هذه العلاقة المتميزة كثيرة جداً.

ومن الناحية العملية، فإن أمراض الجهاز التنفسي عند الأطفال تحتل المكان الأول بين جميع أمراض الأطفال الأخرى، فما هي الأسباب وراء ذلك؟ وهل يمكن الحد منها باتباع أساليب الوقاية؟

خصائص الجهاز التنفسي عند الأطفال

الأنف

يمتاز الأنف عند الأطفال بصغره النسبي، وضيق مجاري التنفس فيه وعدم اكتمال نموها، ويبلغ قطر مجاري الأنف عند حديثي الولادة ما يقارب واحد ملمتر أي تقريباً بقطر ابرة الخياطة. ولذلك فمن السهل جداً انسدادها بالافرازات المخاطية أو نتيجة التهابه أو وقوع جسم غريب فيه كالقطن أو السوائل كالحليب أو غيرها، مما يؤدي إلى صعوبة دخول الهواء أو استحالتها. ولا يستطيع الطفل في الأشهر الستة الأولى من عمره من استخدام الفم للتنفس كبديل كما يفعل الكبار، وينتج عن ذلك تعرض الطفل لضيق التنفس ونقص الأوكسجين في حالة الانسداد الجزئي لأنفه أو الاختناق في حالة الانسداد الكلي، وتزداد أهمية ضرورة إبقاء مجاري الأنف سالكة عند ارضاع الطفل، كون

فمه مغلق اجبارياً، فإن كانت مجاري الأنف مغلقة، فإنه بطريقة عفوية يضطر لأخذ شهيق عميق عن طريق الفم، ويؤدي ذلك إلى اندفاع الحليب أو الغذاء الموجود في الفم للدخول في مجاري التنفس السفلى أي القصبة الهوائية والرئة، مما يحدث عند الطفل أما سعالاً شديداً للتخلص مما دخل في قصبته الهوائية، أو انسداد القصبة الهوائية التي هي أيضاً ضيقة القطر (حوالي 4 ملم أي حوالي قطر رصاصة قلم الحبر الجاف) والتنجبة عدم تمكن الهواء من الدخول إلى الرئة ومن ثم الاختناق. وقد يحدث الشيء نفسه، إذا وضع الطفل في سريره على ظهره أو استقرغ أثناء نومه، وتتلخص حماية الطفل من هذه المشاكل بالإضافة إلى تعليمات وضع الطفل في سريره بالطريقة الصحيحة والإجراءات اللازمة اتباعها لمنع الاستفراغ بعد الارضاع التي تطرقنا إليها في مبحث تغذية الطفل سابقاً، بأن تحافظ الأم باستمرار على نظافة الأنف وذلك بالاستعانة بشفاطة الأنف المخصصة والتي اشرنا إليها سابقاً أيضاً.

كما أن أخذ الاحتياطات اللازمة لمنع التهاب الأنف ومجاري التنفس مثل المحافظة على النظام الحراري للطفل، ومنع اختلاطه بالأشخاص المصابين بالتهابات مجاري التنفس للحيلولة دون انتقال العدوى إليه يسهم إسهاماً كبيراً في منع أمراض الجهاز التنفسي عند الأطفال. ويسهم الغشاء المخاطي للأنف في عملية تنظيف وتنقية الهواء الداخل من الجراثيم العالقة به، وإفراز مواد مخاطية قاتلة للجراثيم للحيلولة دون دخولها إلى الرئتين والتسبب في التهابها، كما يسخن الهواء الداخل لتصبح درجة حرارته قريبة من درجة حرارة الجسم، ويعمل على ترطيب الهواء الداخل.

من هنا يتبين أن صحة الجهاز التنفسي ككل تعتمد على صحة الأنف بشكل خاص.

البلعوم

وهو حلقة الوصل بين الأنف والفم من جهة، وفتحة الحنجرة والمريء من جهة أخرى، ويمتاز عند الأطفال بصغره وضيقه، ومحاط بنسيج ليمفاوي (اللوزتين) يمر بمراحل مختلفة من النمو في الحجم وفي الوظيفة تبعاً لنمو

وصغر البلعوم وضيقة، وعدم نضوج السيطرة العصبية على تنظيم عمله، وقرب فتحات الأنف والحنجرة والفم والمريء من بعضها البعض، يجعل من السهل دخول الحليب أو السوائل الأخرى إلى مجاري التنفس السفلى مسببة التهابها على الأقل، أو اختناق الطفل إذا لم تراعى الشروط التي تطرقنا إليها أعلاه عند إرضاع الطفل ونومه والعناية بآنفه.

وينمو النسيج الليمفاوي واللوزتين مع نمو الطفل بحيث تبدو اللوزتين بوضوح مع بلوغ الطفل عامه الأول وتستمر في النمو إلى عمر ٤ - ١٠ سنوات. وتلعب اللوزتين والنسيج الليمفاوي المحيط بالبلعوم دوراً هاماً في التقاط وقتل الميكروبات الداخلة عن طريق الأنف أو الفم، وتكرار التهاب اللوزتين يضعف قدرتها على مقاومة الميكروبات وحماية الجسم منها، وقد تتضخم بسبب هذه الالتهابات المتكررة إلى حجم كبير قد يعيق عملية البلع أو تضيق مجاري التنفس أو عملية النطق عند الأطفال، وقد تصبح اللوزتين نتيجة ذلك مؤثلاً للجراثيم التي تتكاثر فيها، وتبث سموها عبر الدم، مسببة أمراضاً هامة في القلب والمفاصل والكلى قد تضطر الأطباء إلى إزالتها جراحياً لتخليص الطفل مما تحتويه من الجراثيم وسمومها.

وقد يفيد كثيراً في منع تكرار التهاب اللوزتين الحيلولة دون تعرض الطفل للتقلبات في درجة الحرارة أو التعرض للبرد الشديد، أو تعاطي السوائل الباردة، كما أن التغذية المناسبة المتكاملة تزيد في مقاومة الطفل للتهاب اللوزتين والأمراض بشكل عام، وكذلك عزل الطفل عن المصابين بالتهابات الجهاز التنفسي، وأخيراً إعطاء الطفل المطاعيم المبرمجة من قبل وزارة الصحة مثل مطعوم المضاد للخانوق (الدفتيريا) والسعال الديكي، والحصبة والجديري وأبو كعب (أبو دغيم)، أو التهاب الغدة الجنب أذنية) وعدم التهاون في ذلك مما يجنب الطفل الإصابة بهذه الأمراض ومضاعفاتها.

الحنجرة

تكون الحنجرة عند حديثي الولادة بشكل محقان وقطرها حوالي ٤ ملم، وجدرانها رقيقة، لعدم اكتمال نمو غضاريفها، وهي لذلك شديدة الحساسية لتغيرات الجو وللتهرش بالأجسام الغريبة كالليب والطعام وغيرها، وتمتاز بقابليتها للتقلص والانسداد تحت تأثير هذه المحرشات، وسهولة التهابها الذي يتسبب في ضيق التنفس أو الاختناق.

القصبة الهوائية الرئيسية

تمتاز كسابقتها بضيق قطرها، وعدم نمو غضاريف جدرانها، مما يسهل عملية التهابها أو انسدادها.

القصبات الهوائية الفرعية

تمتاز بضعف عضلات جدرانها وبطء حركة الشعيرات المبطنة لغشائها المخاطي، مما يجعل التخلص من الإفرازات الضارة أكثر بطأ منه عند الكبار، وهنا تكمن سهولة التهابها وانسدادها متسبة في الالتهاب الرئوي.

الرئتين

يبلغ وزن الرئتين عند الولادة حوالي ٥٠ غرام، وتحتوي على سائل يتم التخلص من جزء كبير منه بعد الولادة مباشرة وعند التنفس الأول.

وتتمتاز بخواص تركيبية مرحلية، تجعلها سهلة الإصابة بالأمراض، صعبة العلاج كالإلتهاب الرئوي الحاد الذي قد يشكل خطراً على حياة الطفل.

والوقاية من امراض الرئة بشكل خاص اسهل بكثير من علاجها، وتتلخص

في الوقاية من امراض الاجزاء العلوية من الجهاز التنفسي الذي شرحناه اعلاه.

عزيزتي الأم: انت قادرة على حماية طفلك من امراض الجهاز التنفسي والمحافظة على صحته بشكل عام وما عليك الا ان تتذكري ما يلي:

١ - حافظي على نظام طفلك الحراري.

٢ - حافظي على نظافة أنفه.

٣ - تذكري اسلوب الارضاع الصحيح للحيلولة دون دخول الحليب الى مجاري التنفس.

٤ - انتبهي الى وضعية طفلك الصحيحة في سريره.

٥ - ارتدي القناع الواقي على الأنف والفم عندما ترضعي طفلك وانت مصابة بالرشح او الانفلونزا.

٦ - لا تترددي في منع اختلاط المرضى مع طفلك بداعي الخجل.

٧ - داومي بحرص على جدول التطعيم المبرمج من وزارة الصحة او مراكز الأمومة والطفولة.

٨ - من السهل استخدام الدواء، ولكن من الصعب تحمل نتائج كثرة استعماله.

وانعمي عزيزتي الأم انت واسرتك، بطفل صحيح معافى سعيد وسلمت يداك.

الحبل السري

يتم قطع الحبل السري بعد الولادة مباشرة بواسطة مقص او سكين معقم ويوضع على الجزء المتبقي ملقط خاص.

وعادة يذبل الجزء المتبقي بعد ايام من الولادة ثم يجف ويسقط تلقائياً، ولا يحتاج الأمر لأكثر من ابقاء المنطقة حول السرة نظيفة وجافة مع عدم العبث بالأيدي الغير نظيفة، ويمكن استخدام بعض المطهرات لهذه الغاية.

ونزول بعض الدم او بعض الافرازات بعد سقوط الحبل السري، لا يستدعي القلق الا اذا تقيح والتهب الجلد من حوله وارتفعت حرارة الطفل، الا ان عدم الاعتناء بنظافة الحبل السري والعبث به، قد يؤدي الى التهاب الجلد حوله وتورمه وارتفاع درجة حرارة الطفل وضعف شهيته وضعف شفق الحليب ويستدعي ذلك التدخل الطبي السريع للحيلولة دون انتقال الالتهاب الى كل جسم الطفل.

جلد الطفل

يعتبر الجلد الجدار الواقي للجسد، ويمتاز بمساحته الكبيرة (حوالي ٢ متر مربع عند البالغين) ووزنه الكبير حوالي ٣-٤ كغم عند الكبار.

ويلعب الجلد دوراً كبيراً ومهماً في عمليات التبادل الغذائي وتنظيم حرارة الجسم، وتبادل كثير من المواد الناجمة عن العمليات الحيوية لأعضاء الجسم المختلفة، ويساهم في عملية بناء العظام عن طريق تزويد الجسم بما يحتاجه من فيتامين «د» وما ينجم عنه تنظيم نسبة الكالسيوم والفسفور في الجسم، كما أن الجلد يمثل أكبر عضو حساس، حيث تنتشر في أنحاء الجلد مختلف أنواع المجسات (الحرارية، الكيماوية، اللمسية، العصبية) التي تمد الدماغ بأكبر كمية من المعلومات عما يحيط الجسم، كما أن الجلد يساهم في عمليات تنظيم كمية الماء والأملاح في الجسم، وغيرها كثير من الوظائف.

وليس جديداً إذا قلنا بأن الجلد يشكل رمزاً جمالياً واجتماعياً وقانونياً (بصمات الأصابع) وقد قسم الناس أنفسهم إلى فرق وجماعات تبعاً للون الجلد. كما شكلت الأمراض الجلدية أساساً لبعض العلاقات الاجتماعية، كإمتناع بعض الناس من الزواج من الأسر المصابة بالبهاق أو البرص أو الصدفية. كما تدل بعض الأمراض الجلدية على المستوى الاجتماعي والثقافي للمصابين بها كالجرب والأمراض الجنسية الجلدية والتناسلية، مما يدل بأن للجلد مكانه خاصة بيولوجية واجتماعية والاعتناء بصحة وسلامة الجلد، ليس مطلباً صحياً فقط، وإنما اجتماعياً مسلياً أيضاً.

يتميز جلد الطفل بعدة خصائص عن جلد الإنسان البالغ، فطبيعة البشرة رقيقة جداً (٠,١٥-٠,٢٥ ملم) نسبة إلى مثيلتها عند الكبار (٠,٣٦ ملم)، كما أن تركيب طبقاته الثلاث وارتباطها ببعضها أقل نضوجاً وقوة في الارتباط بعضها ببعض وتمتاز بليونتها، لاحتوائها على نسبة أكبر من الماء من مثيلاتها عند الكبار، وهذا يسبب سهولة جرحها أو انفصالها (البشرة) عند طبقات الجلد

السفلي عند تعرضها لعوامل فيزيائية (حرارة، برودة) او كيميائية (منظفات، ادوية، حوامض، قواعد) او جرثومية.

وتغطي سطح الجلد عند حديثي الولادة مادة دهنية ضعيفة الحموضة، أي ان قدرتها على قتل الجراثيم والفيروسات ضعيفة، مما يعني ضعف مقاومة جلد حديث الولادة للجراثيم وقابليته للاصابة بالأمراض الجلدية. وتتعديل حموضة هذه المادة تدريجياً وتزداد مقاومتها للجراثيم خلال الشهر الأول بعد الولادة، مما يعطي جلد الطفل مقاومة اكبر للجراثيم وقابلية اقل للأمراض.

ويقترّب تركيب جلد الطفل من تركيب جلد البالغ في حدود سن ستة سنوات.

وتمتاز غدد الجلد الدهنية بسهولة اغلاق فوهاتنا بسبب عدم العناية الكافية في نظافة الجلد، فتتجمع افرازاتها على شكل اكياس او حويصلات دهنية تحت الجلد، كما ان زيادة افراز هذه الغدد الدهنية على جلدة الرأس، يسبب قشرة الرأس.

كما ان الغدد العرقية - مع ان عددها مساو لمثيله عند الكبار - تكون في ادنى مراحل نضوجها الوظيفي وتكون فوهاتنا غير مخلقة بشكل جيد بعد حتى بلوغ الطفل الشهر الخامس من العمر، ويتم تخليقها بشكل نهائي عند بلوغ الطفل سن سبع سنوات.

ولهذا فإن مقدرة غدد العرق على افراز العرق، ومن ثم تنظيم عملية التبادل الحراري في الجسم تكون غير مكتملة، ومن هنا فإن تعرض الطفل لدرجات حرارة عالية، قد تؤذيه اكثر من تعرضه للبرد كما اسلفنا سابقاً عند التحدث عن التنظيم الحراري عند الطفل.

الا انه من الملفت للنظر، سرعة تطور وتكامل الغدد العرقية على جبهة ورأس الطفل، فنلاحظ تعرقه عند البكاء او الاضطراب او الجوع او ارتفاع درجة الحرارة، وهنا تكمن اهمية ابقاء رأس الطفل مكشوفاً خاصة عند تعرضه لدرجات الحرارة العالية، لأن ذلك يساعد الطفل على التخلص من كمية لا بأس بها من حرارة جسمه عن طريق غدد العرق الموجودة على جبهته ورأسه،

ويسبب ازدياد تعرق رأس الطفل تساقط شعره خاصة مكان تلامس جلدة الرأس مع المخدة.

ومن الضروري الانتباه الى أن تعرق الجبهة والرأس قد يكون نتيجة انخفاض درجة حرارة الجو، ولا يعني بالضرورة العكس. وهذا يدل على قصر التنظيم العصبي الحراري عند الأطفال.

ويكون لون جلد الطفل شاحباً مائلاً الى الزرقة بعد الولادة مباشرة، ثم يأخذ بالاحمرار تدريجياً، الى اليوم الثاني بعد الولادة اذ يكون الجلد شديد الحمرة، ثم تبدأ البشرة بالتقشر التدريجي عادة مع ظهور الاصفرار الفسيولوجي (أي ليس مرضي) من اليوم الثاني او الثالث حيث يبلغ الاصفرار اشدّه ثم يأخذ بالتلاشي التدريجي ثم الانتهاء في اليوم السابع الى العاشر بعد الولادة، ويعتبر اصفرار الجلد وملتحمة العين غير طبيعي (مرضي) اذا ظهر في اليوم الأول من الولادة او امتد الى ما بعد اليوم العاشر او اذا كانت نسبة الصبغة في الدم عالية جداً.

ويساهم الجلد مساهمة عظيمة في عملية التنفس عند الطفل اذ تبلغ ثمانية اضعاف مساهمة جلد البالغ في هذه العملية.

وكذلك فإن قدرة جلد الطفل على امتصاص المواد كبيرة، ومن هنا لزم الانتباه الى مواد التنظيف والكريمات والادوية التي توضع على جلد الطفل، نظراً لامكانية امتصاصها واحداثها آثاراً سلبية عليه قد تؤدي الى امراض القلب والكبد والغدد الصماء، ولهذا يجب استشارة الطبيب عند استخدام هذه المواد والادوية.

وبسبب تركيب جلد الطفل حديث الولادة، فإنه قد تظهر بقع حمراء تتوسطها فقاعات قد تصل حجم حبة العدس او اكبر نتيجة احتكاك ملابس الطفل بالجلد، وتظهر عادة في الاسبوع الأول من عمر الطفل وخاصة في اليوم الثاني بعد الولادة، وتظهر هذه البقع على اليدين والرجلين وعلى الظهر وكما ذكرنا مكان احتكاك الملابس.

ولا تتطلب هذ البقع اي نوع علاج اذ تزول لوحدها اذا خف ضغط الملابس عنها. ويجب عدم استخدام اي نوع بودرة او كريم او وضع بلاستر عليها.

السماط: من المشاكل الجلدية عند الاطفال التي يسهل منعها ويصعب علاجها، والسماط عبارة عن التهاب الجلد في المنطقة التي تغطيها فوطة الطفل، خاصة الفوط البلاستيكية الصنع قليلة النفاذية للماء، ويعتقد كثير من اطباء الاطفال بالعالم، أن السبب يعود الى مادة الامونيا التي تنتج عن تحلل بول الطفل بواسطة الجراثيم الموجودة في براز الطفل ويعتقد البعض بأن السبب يعود الى أن جلد الطفل لرقته وضعف روابطه يتشرب الرطوبة من البول والبراز بالاضافة الى فعل ارتفاع درجة حرارة المنطقة بسبب عازلية الفوطة مما يؤدي الى ترنخ الجلد فيسهل موت خلايا البشرة ونمو الجراثيم عليها والفطريات.

ويسبب السماط ازعاجاً كبيراً للطفل، كإزعاج الحروق فهو دائم البكاء وخاصة عند التبول او الابرار وقد يؤدي هذا الانزعاج والالم الى ضعف شهية الطفل واصابته بالتهابات ثانوية تنجم عن دخول الجراثيم والفطريات الى جسم الطفل عن طريق الجلد الملتهب او التقرحات التي قد تنجم عنه.

وكما قلنا، فإن الوقاية من السماط اسهل بكثير من العلاج. وتتلخص الوقاية في المحافظة على تلك المنطقة جافةً ونظيفة، وتفقد فوطة الطفل بين الحين والآخر، للتقليل قدر الامكان من وقت ملامسة بوله وبرازه للجلد، وينصح عند الغيار للطفل استعمال قطعة قماش قطني ناعمة، مبللة بماء فاتر لتنظيف جلد الطفل من بقايا البول والبراز، ثم تركه فترة بسيطة من الزمن بدون فوطة للتنهوية، وضمان جفاف جلده، وقد يكون الطفل حساساً اصلاً للفوطة بشكل عام او لنوع معين من الفوط، وفي هذه الحالة ينصح بتركه بدون فوطة.

حتى وإن ظهر السماط، فإن الاجراءات اعلاه كفيلة بعلاجه بنسبة كبيرة جداً، وينصح عدم استخدام أي نوع بودرة او كريم او دهون، لأن البودرة قد

تصبح على شكل حببيبات عند ابتلالها بالبول وتجرح الجلد اكثر، كما أن الدهون والكريمات قد تزيد من رطوبة الجلد وبالتالي تسهل جرحه.

اما اذا لم تؤدي هذه الاجراءات الى الشفاء التام او على الأقل التحسن الكبير، خلال عشرة أيام، او ظهرت تقرحات نازفة او قشور، فعندها يجب مراجعة الطبيب، لأن ذلك يعني وجود جراثيم وفطريات اخرى تستدعي استخدام ادوية مناسبة.

ويجب الانتباه كذلك الى المناطق التي بسبب تعرق الجلد فيها وانحصارها، قد يلتهب الجلد فيها لأن الرطوبة تشجع نمو الفطريات. وهذه المناطق تشمل الابطين وثنيات الرقبة، فيكون الجلد احمر، وقد يكون ملمسه اسخن من الجلد المحيط، وقد يكون مغطى بالجلد المتقشر ويسبب هذا ازعاجاً وقلقاً للطفل يمكن الوقاية منه بالمحافظة على نظافة وجفاف هذه الأماكن، كما أن علاجها الى حد كبير يكمن في تنظيفها والمحافظة على جفافها وتهويتها جيداً وقد تحتاج في بعض الأحيان الى التدخل الطبي.

فتذكرني عزيزتي الأم: بأن الوقاية خير من العلاج.

حببيبات الدهن (Sebaceous papules)

عبارة عن حويصلات او حببيبات صغيرة الحجم بيضاء اللون او مائلة الى الاصفرار ممثلة بمادة دهنية، ناتجة عن زيادة افراز الغدد الدهنية الجلدية وعدم اكتمال نمو قوحتها. وتنتشر عادة هذه الحببيبات على الجبهة، والأنف والخدين عند حديث الولادة، وليس لها أي معنى مرضي، ولا تتطلب اي اجراء علاجي، وتختفي تدريجياً خلال الاسابيع الأولى بعد الولادة.

الميليا: وهي عبارة عن حويصلات الطبقة العليا من الجلد تحتوي على خلايا البشرة، صلبة، ذات لون ابيض يظهر من خلال سطحها الشفاف. وقد تظهر هذه

الحويصلات في أي مرحلة من مراحل حياة الطفل، وعادة ما تكون على الوجه، وهي أيضاً ليست حالة مرضية، ولا تستدعي القلق أو العلاج. وتلاشي مع مرور الزمن.

فقاعات الرضاعة: وهي فقاعات غالباً واحدة وأحياناً أكثر على ساعد إحدى اليدين أو الأصبع الإبهام أو الشاهد، تتكون نتيجة رضاعة الطفل لهذه الأجزاء وهو ما يزال في بطن أمه، وتلاشي تلقائياً بعد الولادة.

البقع الحمراء الحميدة (الشامات البسيطة، Salmon Patch)

وهي عبارة عن بقع حمراء ذو شكل عشوائي تظهر على المنطقة ما بين الحاجبين والجفون العليا للعينين، والشفة العليا، نتيجة توسع الشعيرات الدموية في هذه المناطق وتلاحظ عند حوالي ٣٠ إلى ٤٠٪ من الأطفال حديثي الولادة وتزداد شدة الاحمرار عند بكاء الطفل، ويختفي كلها أو معظمها تلقائياً خلال الأشهر الأولى من العمر، عدا البقع الموجودة على الرقبة فغالباً ما تبقى. ولا تستدعي هذه البقع أي تدخل علاجي.

التهاب الجلد

هناك أنواع كثيرة من التهابات الجلد وتقسم التهابات الجلد تبعاً للأسباب المسببة لها، وحلقات الأطوار المرضية التي تمر بها وما إلى ذلك من التقسيمات الكثيرة التي لا تعنيها هنا. وكل ما يعنينا هنا التهابات الجلد عند الأطفال الناجمة عن إثارة جلد الطفل الناجمة عن ملامسة بعض الأشياء والمواد له وهذا ما سنطلق عليه التهاب الجلد التحريشي، مثل تحرش الجلد من الحرارة أو البرودة أو بعض الكيماويات أو الملابس وغيرها) والتهاب الجلد التحسسي الناجم عن أمراض الحساسية ومنها الإكزيما.

والهدف من الحديث بهذا المجال، لفت نظر الأم والاسرة الى المسببات وبالتالي تفعيل دور الاسرة في الوقاية والعلاج لهذه الامراض.

التهاب الجلد التحريشي

ينجم عن تكرار تعرض الجلد ولمدة قد تطول او تقصر لبعض المواد التي تحدث ضرراً في الجلد يؤدي الى التهابه.

ومن هذه المواد، اللعاب، عصير الحمضيات، المنظفات، بعض انواع الصابون، ومساحيق الغسيل القوية واخيراً بعض الادوية والعلاجات.

وقد يسبب لعاب الطفل الكثير والمستمر، التهاب زاوية الفم او حتى الخد او طيات وثنيات الجلد فوق الرقبة، وقد يعتاد بعض الاطفال لعق الشفاه فيتسبب ذلك بظهور طفح جلدي حول الفم.

فالنظافة والتربية الاسرية قد تكفي لعلاج هذا الالتهاب وقد تسبب بعض الشامبوهات المستخدمة في حمام الطفل حكة شديدة في الجلد، والعلاج يكمن في عدم تكرار استخدامها.

فعلى الام ملاحظة ما يثير جلد طفلها، من الملابس او المنظفات او غيره، وتجنبه اياها، فيتسبب في التهابات للطفل منها. وقد يحتاج الطفل الى بعض العلاجات البسيطة ولمدة قصيرة لمساعدته على التخلص من الازعاج الذي يسببه له التهاب الجلد هذا. الا ان ما يجب تذكره ان اثر هذه العلاجات غير دائم ولا يمنع تكرار الالتهاب اذا تعرض الطفل للمسبب مرة اخرى، وكم نسمع شكاوى الامهات تقول الام: لا ادرى ما اصنع، قد ذهبت الى مئة دكتور، واستعملت مئة علاج، ولا اجد حلاً لهذه المشكلة، والجواب على هذه الشكاوى ومثيلاتها يكمن في تقصير الام، وليس في الدواء ولا في الأطباء. (اللهم إلا إذا قصر الطبيب في إفهام الأم حيثيات هذا الأمر).

التهاب الجلد التحسسي والاكزيما

يعتقد العلماء، بأن حوالي عشرة بالمئة من سكان الأرض يعانون امراض الحساسية والاكزيما، وأن الاعداد تتزايد يوماً بعد يوم، بسبب تزايد احتكاك الانسان مع المواد المحسّسة والتي يستعملها في بيته وفي مزرعته وفي مصنعه وفي دوائه، وفي طعامه وشرابه.

فإلتهاب الجلد التحسسي، ينشأ عندما يلامس الجلد مادة ما، سبق وأن دخلت هذه المادة الى الجسم عن أي طريق كان مثل ان يكون الانسان قد تناولها عن طريق الفم (الاغذية والاشربة والأدوية) او عن طريق الأنف (الروائح والعطور، وغبار المنزل والغبار الصناعي، وغبار الملابس كالصوف مثلاً) او عن طريق الحقن الطبي كالادوية، او عن طريق الجلد كمواو التنظيف والملابس والعطور ومواد التجميل والكريمات والدهونات او لسع الحشرات وهكذا. فعندما تلامس اي مادة من هذه المواد الجلد للمرة الثانية تحدث تفاعلات كيميائية وفسيولوجية وبيولوجية في الجسم، يكون نتيجتها ما يظهر من تغيرات في الجلد والمسمى بالحساسية او الاكزيما، وقد يكون الأمر منحصراً بالجلد فتقول حساسية الجلد، وقد يكون فعلها معمماً على كافة اعضاء الجسم او بعضها فتظهر على شكل عنيف ومفاجيء وسريع قد يؤدي بحياة الانسان في بضع دقائق ((Anaphylactic shock او على شكل نوبة ربو القصبات او غيرها.

اما ما يظهر على الجلد من جراء تلامسه مع المادة المحسّسة معروف لدى كثير من الناس ان لم يكن عند جميع الناس وتتراوح هذه المظاهر من مجرد احمرار بسيط وحكة بسيطة تتلاشى بعد وقت معين، الى التهاب شديد وحكة شديدة وآلم وتورم الجلد وارتفاع حرارته وظهور فقائيع وقشور وقد تهاجم الجراثيم مكان الجلد الملتهب فتسبب تقيحه وهكذا، وقد يتحول الامر الى مرض مزمن او اكزيما تغير لون الجلد ومظهره وقد تدوم طويلاً ويصعب علاجها، وقد يصبح الجسم حساساً لأكثر من مادة، ويزيد الأمر صعوبة امكانية تحسسه من الأدوية التي تستعمل لعلاج الحساسية نفسها.

وفهم الاسباب المؤدية الى هذه الامراض المزعجة، قد يساعد كثيراً على الوقاية منها وعلاجها.

وسنحاول هنا لقاء الضوء على بعض الاسباب التي يعتقد كثير من العلماء بأهميتها وامكانية حصرها والتحكم بها.

فمن المعتقد ان الوراثة تلعب دوراً هاماً في هذا المجال فيكون عند الشخص قابلية خاصة للأمراض التحسسية وخاصة فيما يتعلق بالمواد الغذائية المحسنة. ويعتقد هؤلاء العلماء، أن قابلية الطفل للتحسس تبدأ من تعرضه لهذه المواد قبل الولادة أي وهو ما يزال جنيناً في بطن امه.

والمواد الغذائية التي تتناولها الحامل والتي على الغالب ان تؤدي الى تحسس الجنين وهي:

الحليب البقري وخاصة اذا تناولته الحامل بكميات كبيرة ٢-٣ لتر في اليوم، البيض، السمك، البنذورة، الحمضيات، العنب، الفراولة، والمكسرات وغيرها، وكلما زادت كمية هذه المواد كلما زادت احتمالية اصابة الطفل بالحساسية لها.

كما ان الظروف غير الملائمة للحمل تزيد من امكانية امراض الحساسية عند الطفل، ومن هذه الظروف السيئة مثلاً: تسمم الحمل، الأمراض الجرثومية، التي تصاب بها الحامل، الارهاق العصبي والنفسي للحامل والنظام الغذائي والمعيشي السيء للحامل.

أما بعد ان يولد الطفل، فإن عدم الاهتمام بما يحيط به من حرارة وبرودة ونباتات وحيوانات ومواد كيماوية، وكريمات وبودرات، ومواد تنظيف قد يؤدي الى تحسسه.

كما أن من الاسباب المهمة لظهور امراض الحساسية عند الأطفال هو الارضاع الصناعي، واعطاء الطفل مواد غذائية في مرحلة مبكرة كثيراً من عمره غير الحليب، دون الاعتماد على النصائح العلمية والطبية في هذا المجال.

من هنا يتضح ان رعاية الأم الحامل الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية، ووعي الأم بالطريقة الصحيحة لتغذية طفلها، وحماية الطفل في مراحل حياته الأولى على الأخص من بعض المؤثرات التي ذكرناها، يسهم اسهاماً عظيماً في منع معاناة اطفالنا واسرنا ومجتمعنا من هذه الأمراض العسية على العلاج.

بعض الأمراض الجلدية الشائعة عند الأطفال



الحصبة Measles

وهي مرض معدٍ سريع الانتقال من شخص لآخر عن طريق التنفس أو رذاذ اللعاب. وتظهر أعراض المرض بعد أسبوع إلى أسبوعين من انتقال العدوى إليه.

وتتلخص أعراض هذا المرض بحرارة وعلامات الرشح والسعال والتهاب أو احمرار ملتزمة العينين لمدة ثلاث إلى خمسة أيام قبل ظهور الطفح الجلدي الذي يبدأ على شكل بقع حمراء أمام الأذنين وجانبي العنق ثم تظهر حبيبات صغيرة، وينتشر على باقي الجذع والأطراف بسرعة خلال اليوم التالي، وقد

يرافق ذلك ارتفاع حاد في الحرارة قد تصل ٤٠ مئوي، ويزداد احمرار العينين، وتصبحان حساستان للضوء، حيث أن الطفل قد يبدي انزعاجاً كبيراً وبكاءً عند تعرضه للإضاءة الساطعة ويزداد السعال والحكة، وتستمر الحرارة المرتفعة ثلاث إلى خمسة أيام، ثم تبدأ بالنزول التدريجي، ويعود الطفل إلى النشاط تدريجياً، وينحصر الاحمرار والحبوب بسرعة تاركة خلفها بقع بنية صفراء ثم ما تلبث أن تتقشر.

وغالباً ما تمر هذه الأعراض بسلام، ونادراً ما تحدث مضاعفات مثل الالتهاب الرئوي أو التهاب الأذن الوسطى أو التهاب الجهاز العصبي، وقد تظهر هذه

المضاعفات بعد اسبوع او اسبوعين من انتهاء الاعراض الجلدية، فتظهر عند الطفل حرارة عالية ويسوء الوضع العام للطفل.

وكل ما يحتاجه علاج هؤلاء الأطفال لمنع حدوث المضاعفات المحافظة على حرارة الطفل ضمن المعقول باستخدام كمادات الماء البارد او خافضات الحرارة الدوائية، وعزل الاطفال عن الاشخاص المشتبه بوجود أي مرض لديهم، واعطاء الأطفال السوائل الكافية.

واذا طالت فترة ارتفاع الحرارة، فيجب عرض الطفل على الطبيب وغالباً ما يصاب بالحصبة الأطفال بعد سن ٩ اشهر الى سنة خاصة الأطفال الذين لم يعطوا مطعوم الحصبة في هذه السن واعطاء المطعوم الخاص للطفل في الوقت المناسب، يحميه الى درجة كبيرة من الاصابة بها، وإذا اصاب بها مع انه اخذ المطعوم، فإن الاصابة تكون خفيفة.

وتسبب الحصبة خطورة على الأطفال الذين يعانون من امراض اخرى مثل نقص المناعة او نقص التغذية وغيرها فعلاجهم وحمايتهم تتطلب رعاية طبية خاصة.

الحمى الألمانية (German Measle's (Rubella)

وهي مرض معدي فيروسي، ينتقل عن طريق التنفس، ويتميز بظهور تعب عام عند الطفل وحرارة بسيطة الى متوسطة لمدة يوم إلى خمسة ايام، يتبعها طفح جلدي شبيه بطفح الحصبة، ولكن اخف شدة، واعراض السعال والرشح والتهاب العينين لا تكون موجودة، ويستمر الطفح الجلدي حوالي ثلاث ايام ثم يختفي دون أثر.

ولا يحتاج هذا المرض الى اي علاج، عدا كمادات الماء البارد او مخففات الحرارة أحياناً.

وأهمية هذا المرض عند الحوامل ابلغ، اذ ان اصابة الحوامل به خاصة في

الاسباب الاولى من الحمل تؤدي الى عواقب وخيمة عند الطفل مثل الموت قبل الولادة او تشوهات دماغية، وفقدان السمع او البصر وغيرها. ومن هنا تأتي اهمية حماية الحوامل من هذا المرض، وذلك باعطاء المطاعيم الخاصة بهذا المرض قبل الحمل، ولكل الفتيات في سن الزواج، كما ان مطعوم الحمى الألمانية يدخل ضمن برامج التطعيم المعدة من قبل وزارة الصحة والهيئات المعنية، في سن خمسة عشر شهراً من عمر الطفل مع مطعوم الحصبة وابو كعب (ابو دغيم).

الجدري المائي Chickenpox

وهو مرض فيروسي معدي سهل الانتقال من شخص لآخر وقد يصاب به الأطفال بعد الولادة مباشرة، مع ان بعض الاطفال قد يتمتعون بمناعة جزئية مكتسبة من الام لعمر ٦ اشهر وينتقل المرض عن طريق التنفس وافرازات الأنف او مع اللعاب من الشخص المريض الى السليم.

ويمتاز هذا المرض بفترة حضانة حوالي اسبوعين وهنا تكمن خطورته، اذ ان العدوى قد تنتقل من شخص لا تبدو عليه اثار المرض بعد، ولكنه يحتضن في جسمه فيروس هذا المرض وينقله الى الآخرين، ويبقى هذا الشخص ناقلاً للمرض حتى مرور اسبوع من ظهور الطفح الجلدي عليه.

ويبدأ المرض عادة بارتفاع متوسط في درجة الحرارة وقد يشكو الطفل من صداع وارهاق بعد حوالي اسبوعين من تعرضه للفيروس وقبل يوم الى ثلاثة ايام من ظهور الطفح الجلدي عليه، الذي يبدأ ببقع حمراء متناثرة على الوجه والجذع، ثم تتحول هذه البقع بسرعة الى حبيبات صغيرة ثم الى حويصلات ممثلة سائل شفاف، وتكون هذه الحبيبات والحويصلات مصحوبة بحكة شديدة، تسبب للطفل ازعاجاً شديداً خلال الاربعة ايام الاولى الى اسبوع، وتجف هذه الحويصلات مكونة قشرة ابتداءً من اليوم السادس وتزول دون ترك اثر، وفي خلال ثلاثة اسابيع تتلاشى تماماً.



الجدري المائي

وعلى الأغلب تمر هذه الاحداث بسلام عند معظم الأطفال، ولكن هناك بعض المضاعفات الخطرة التي قد تنجم عن عدم الاعتناء الصحيح بالطفل ومنها تقيح الطفح الجلدي والتهاب الرئة او الاذن خاص عند حديثي الولادة او الأطفال الكبار، لذلك فإن حماية حديثي الولادة من هذا المرض توفر الكثير.

والعناية بالطفل المصاب بالجدري المائي (عدا حديثي الولادة الذين يلزمهم اشراف طبي خاص) تتلخص بوضع كمادات ماء مغلي ومبرد لترطيب الطفح الجلدي للمساعدة في تخفيف الحكة، لأن عدم السيطرة على الحكة، قد يؤدي الى انفجار هذه الحويصلات بواسطة اظافر الطفل (يجب ان تقلم جيداً) والتهابها وبالتالي وقوع جراثيم اخرى فيها تؤدي الى تقيحها وترك ندبات تشوه جلد الطفل بعد شفائها.

وينصح بتحميم الطفل بالماء والصابون بشكل متكرر (يوميًا) وتغيير ملابسها الداخلية يوميًا للحفاظ عليها نظيفة، ولا يوجد حاجة للدهونات الموضعية الا اذا تقيحت الحويصلات او البثور، واذا لم يمكن السيطرة على

الحكة بواسطة القرطيب والحمام، فيمكن اعطاء الطفل بعض مضادات الحساسية بالاستعانة بمشورة الطبيب.

ويمكن حماية الطفل من الإصابة بهذا المرض باعطائه مطعوماً خاصاً خلال ستة أيام من تعرضه للاحتكاك بشخص مريض او تعرضه للعدوى، ويحتل هذا الاجراء مكاناً خاصاً وضروريا اذا اصببت الأم بجذري الماء خلال ايام الحمل الأخيرة، او تعرض حديث الولادة للعدوى، فإن اعطاءه هذا المطعوم فوراً يصبح امراً ضرورياً.

المناعة

كثير ما نسمع عن المناعة ونقص المناعة واختلالاتها واضطراباتهما. ولكن الكثير من الناس ينقصهم التصور الصحيح لمانعنيها وما اهميتها ووسائل الحفاظ عليها وتدعيمها وتقويتها.

ولنبسط الأمر، لنحاول معاً تصور مملكة ما من ممالك المجتمع الانساني. فلا بد لهذه المملكة من وجود حدود تفصل بينها وبين الممالك والدول الأخرى، ولا بد لهذه المملكة من اتخاذ اجراءات معينة لضمان وجودها، والدفاع عن نفسها والمحافظة على مصالح افراد المجتمع فيها.

فما هي هذه الاجراءات اللازمة للمحافظة على هذه المملكة؟ تكون مجموع هذه الاجراءات نظام الدفاع او مانسميه في الطب جهاز المناعة.

فبالنسبة للمملكة، يشكل الملك رأس الدولة، الذي يضع خططاً وبرامجاً لحفظ مملكته، ولتنفيذ هذه الخطط والبرامج، يستعين بالوزراء والمستشارين والمعاونين، الذين يضع كل واحد منهم خططاً وبرامجاً فرعية للقيام بالواجبات المسندة اليه للدفاع عن المملكة.

فهناك وزيراً للدفاع ووزيراً للداخلية ووزيراً للخارجية ووزيراً للتعليم ووزيراً للطاقة والزراعة ولري وهكذا! ويجب على هؤلاء جميعاً العمل الجاد المتناسق المستمر لتحقيق هدف واحد.... وهو بقاء المملكة.

وان اختلال عمل أي منهم قد يؤدي إما الى اضطراب الحياة داخل هذه المملكة او الى زوالها.

فعند حدوث خلل ما، تقوم الجهات المختلفة كل حسب اختصاصه لإصلاح هذا الخلل، واعادة الأمور الى مجاريها في الوقت المناسب، فإن لم تقم بواجباتها في الوقت المناسب والكيفية المناسبة، يتعمق الخلل ويمتد الى جوانب أخرى من جوانب حياة المجتمع ويصبح الأمر أكثر خطورة مع مرور الزمن وتحدث

الاضطرابات في المؤسسات الاجتماعية المختلفة مما يعطل عملها وقد يشل نشاطات المجتمع المختلفة مما يسهل على الاعداء اختراق حدودها والقضاء عليها.

ويشبه جهاز المناعة في جسم الكائن الحي بشكل عام، والانسان بشكل خاص، الى حد كبير الدولة، فله رأس مدبر وهو «الجهاز العصبي»، يساعد في عمله اعضاء الجسم ككل وبقائه قوياً منيعاً في وجهة التحديات التي تهدد وجوده والمحيطه به من عوامل بيئية، وبيولوجية وفيزيائية وكيميائية، فجلد الانسان، واغشيته المخاطية التي تبطن الفم والجهاز الهضمي والأنف والجهاز التنفسي، تمثل الحدود للدولة، وكما تعني حماية الحدود بالنسبة للدولة حماية الدولة نفسها كذلك فإن حماية الجلد تعني حماية الجسم نفسه.

فالجلد يمنع دخول الجراثيم والميكروبات الأخرى الى اعضاء الجسم وكذلك كثير من المواد السامة التي تلحق به الأضرار، والجلد مزود بمجسات عصبية خاصة، هدفها جمع كافة المعلومات الضرورية عما يحيط بالجسد، فتستفيد الاعضاء الأخرى من هذه المعلومات وتتصرف بما هو مناسب لإزالة المؤثرات السلبية عن الجسد ككل. وقد يقوم الجلد لوحده بمهام مضادة لتخليص الجسم مما قد يتعرض له. فتفرز غدد الجلد والغشاء المخاطي مواداً خاصة قاتلة للجراثيم والميكروبات ومواداً أخرى تعادل بعض السموم او تذيب بعض الاجسام الغريبة.

والمحافظة على سلامة الجلد ليتمكن من القيام بواجبه الدفاعي هذا، تشبه الى حد كبير حرص الدولة على المحافظة على حدودها، وما يكلفها هذا من عدة وعتاد ومال ورجال، فتجند الرجال وتشترى المعدات، والاسلحة وتتخذ احتياطات كثيرة لمنع دخول العدو من نقاط الحدود الضعيفة، لأن الدولة تدرك جيداً بأن مقاومة العدو اسهل اذا بقي خارج الحدود، وقد يصعب عليها مقاومته اذا اخترق الحدود. فإذا حدث الاختراق، فلا يجب الاستسلام، بل يجب تحفيز قوى الدفاع الداخلية للتعامل مع هذا العدو والقضاء عليه وتخليص الدولة من شروره. ولا بد لذلك، من جمع المعلومات الدقيقة عن هذا العدو، وعن اعداده

ومعداته ونقاط القوة والضعف عنده، للتمكن من القضاء عليه دون تعريض سكان الدولة نفسها ومنشآتها الى الدمار، وهذا ما يحدث في الجسم اذا اخترقت حدوده بعض الميكروبات اذ تجمع المعلومات الدقيقة عنها، وتتخذ اجراءات مضادة لتخليص الجسم منها دون الاساءة الى خلايا واعضاء الجسم نفسه.

وخوض الدولة معركة ما مع عدو ما، تكسبها خبرة معينة، تجعل التعامل مع هذا العدو أسهل والقضاء عليه أسرع إذا ما حاول مهاجمة الدولة مرة أخرى وكذلك الأمر بالنسبة للجسم، فإن إصابته بجراثومة ما، يمكنه من التعامل معها بسهولة أكثر إذا تعرض لها مرة أخرى.

وقد أدرك الناس هذه الحقيقة منذ القدم، فقد كان يقوم برعاية المصابون بمرض وبائي ما كالتطوعون مثلاً، أناس كانوا قد أصيبوا بهذا الوباء في السابق فتكونت لديهم مناعة ضده، فلا يصابون مرة أخرى بنفس المرض.

والحرب تستنزف مقدرات الدول، ولتستطيع الدول الصمود في الحرب، لا بد من تعويض ما يستنزف، بل والاحتفاظ باحتياطات اكثر مما تحتاجه في حالة السلم، ويدب الحماس بكل افراد المجتمع وتزداد وتيرة مصانعه ومعامله لتحقيق هذه الغاية، فتحتاج هذه المصانع الى وقود اكثر ويتصاعد منها دخان اكثر، وترتفع نتيجة ذلك درجة حرارة الجو اكثر مما لو كانت تعمل في الوضع السلمي، ويحرص القائمون على هذه المصانع أن لا يؤدي عملها المتوتر الى ارتفاع درجة حرارتها الى الحد، الذي قد يحدث حريقاً بها، او بما حولها.

وكذلك يحدث ما يشبه هذا في الجسم، فيزداد نشاط كافة اعضاء لمقاومة الجراثيم المهاجمة فتتطلب طاقة (غذاء) اكثر، وترتفع درجة حرارة الجسم كدليل على ازدياد عمل اعضاءه، ولكن الى حد معين معقول، لأن ازدياد هذه الحرارة عن الحد المعقول قد يؤدي الى حرق هذه الاعضاء وبالتالي توقف عملها.

ولا يخفي على أحد دور المعلومات في الحرب، فإذا لم يستطيع جيش الدولة المدافعة جمع المعلومات الدقيقة عن عدوه، فإنه قد يلحق ضرراً بدولته وشعبه

أكثر بكثير من الضرر الذي يمكن أن يلحقه العدو نفسه. فمثلاً إذا لم يستطيع الجيش تمييز لباس العدو وشكل معداته، قد يقذف بنيران أسلحته عشوائياً، فيصيب أهله ومنشأته هو، وإذا كان حجم العدو صغيراً يكفي مقاومته رشاش واحد مثلاً، ولكن لعدم وجود المعلومة الصحيحة، استخدمنا مدفعاً، فمع أننا سنقتل هذا العدو، فعلاً، إلا أن فعل هذا المدفع سيمتد إلى منشأتنا وأفرادنا أيضاً، فليس من الصواب ولا المنطق أن نهجم شخصاً واحداً مثلاً باستخدام دبابة أو طائرة، فالمنطق السليم يستدعي القيام بالواجب بالحد الأدنى المعقول من الجهد والكلفة والتبعات.

وقد يكون من الحكمة وبعد النظر السياسي، أن لا نقتل هذا العدو قليل الشأن، ونترك له المجال ليتحرك داخل الدولة لمراقبة أفعاله وتصرفاته واساليبه ومخططاته فيتعرف عليه الناس، فيكتسبون خبرة في كيفية التعامل معه، وتتعرف الدولة أيضاً على امكانيات شعبها وردود فعلهم وكيفية التعامل مع هذا العدو، فيسهل التعامل مع من سيأتي بعد هذا العدو ولو كان أكبر شئناً وخطراً.

وينطبق هذا الأمر إلى حد كبير على موضوع مقاومة الجسم للجرائم التي قد تخترق دفاعاته، فإذا حاولنا قتل هذه الجرائم بكل ما أوتينا من قوة، باستخدام المضادات الحيوية الأقوى فإننا قد لا نقتل هذه الجرثومة فقط، وإنما قد نوذي كافة الخلايا والأعضاء المجاورة، كما أننا لم نترك المجال لأجهزة الجسم للتعرف على هذه الجرثومة واساليبها ومميزاتها بحيث تتكون لدى أعضاء الدفاع في الجسم صورة واضحة عنها، والسبل الكفيلة بالتخلص منها، ومنع مثيلاتها من الاختراق. فإذا لم تستخدم هذه المضادات الحيوية بشكل علمي ومنطقي، فإنها قد تلحق ضرراً محتملاً أكثر بكثير من النفع المتوقع. فكما أن وسائل الدفاع تجمع معلومات عن العدو المهاجم، فإن العدو المهاجم يجمع معلوماته عن وسائل الدفاع ونقاط الضعف فيها وكيفية التعامل معها.

فإن الجرائم أيضاً تجمع المعلومات عن الجسم وعن امكانياته الدفاعية، لتستغلها على أفضل وجه يؤمن لها هي أيضاً البقاء حية قوية، وقد تستطيع

الاستيلاء على بعض وسائل الدفاع تلك، والاستفادة منها وتوجيه قوتها ضد الجسم نفسه، فعدم استخدام المضادات الحيوية بالشكل الصحيح، يؤدي الى تأقلم الجراثيم معها بل وأن الجسم نفسه يعتبر هذه المضادات الحيوية العشوائية التي احدثت الضرر في خلاياه واعضائه، لا تقل ضرراً وخطراً عن تلك الجراثيم، فينبى الجسم للدفاع عن نفسه ضدها ايضاً، ويتوزع جهده ضد عدوين في آن واحد، فتضعف مقاومته لكل منها، وهكذا تضطرب وسائل دفاعه وتستنزف طاقاته فتختل وظائف اعضائه ويتعرض للمهلك.

ومن هنا يفهم سبب ضعف مقاومة الاشخاص للأمراض لكثرة استخدام الادوية العشوائية، وتحسس هؤلاء الاشخاص لكثير من الادوية التي تعتبر (الحساسية للادوية اكثر خطورة على حياة الانسان من الجراثيم التي اعطيت من اجلها).

وهنا يفهم ايضاً السبب في ان شخصين مريضين بنفس المرض واعطيا نفس الدواء، فعوفي احدهما ولم يتعافى الآخر، وثالث عوفي من نفس المرض مع انه لم يعطى اي دواء، وذلك لأن استعداداتهم الدفاعية مختلفة، والمعلومات المتوفرة لدى كل منهم عن العدو المهاجم مختلفة ايضاً، كما ان معلومات العدو عن كل منهم مختلفة.

ويعلم العسكريون، بأن معنويات الجيش، لا تقل اهمية عن عدده وتدريبه وتجهيزاته والمعلومات المتوفرة لديه، لتحقيق النصر، ومن هنا، لجأت الجيوش الى ما يسمى بالحرب النفسية، التي في كثير من الاحيان تحقق ما لا تستطيع آلة الحرب نفسها من تحقيقه.

وكذلك فإن معنويات المريض، قد تنجح في تحقيق ما لا تستطيع الادوية تحقيقه، وانهيار معنويات المريض قد يؤدي الى عواقب سلبية اكثر بكثير من المرض نفسه.

وتعتمد الدول على امكانيات الدفاع الذاتية لديها قدر الامكان، الا ان تطور تكنولوجيا الحرب واساليبه، قد يجبر هذه الدول الى اقتناء وسائل دفاع غير

متوفرة لديها، وإلا استطاع العدو مهاجمة تلك الدولة والقضاء عليها دون مقاومة.

وكذلك الأمر، بالنسبة للمحافظة على صحة الجسم وبقائه، فإنه يعتمد بشكل اساسي على وسائل الدفاع المتوفرة لديه، ولكن هناك أمراض لا يمكنه مقاومتها بالاعتماد على الوسائل المتوفرة لديه، ومن هذه الوسائل التي لا بد منها للجسم ليتمكن من الدفاع عن نفسه بواسطتها ادخال معلومات الى الجسم عن بعض المخاطر التي قد تهدده قبل ان تهدده فعلاً، فيكون مستعداً للدفاع عن نفسه ولا يتفاجئ بها، او تزويد الجسم بوسائل دفاع جاهزة للتعامل مع ما يهدده فوراً، ونقصد هنا استخدام المطاعيم المختلفة لوقاية الجسم من الاصابة ببعض الأمراض الخطيرة (أي تعطي هذه المطاعيم للجسم السليم لتحفز على انتاج اجسام مضادة) او لعلاج بعض الأمراض التي قد أصيب بها فعلاً، وذلك باعطائه الاجسام المضادة الجاهزة مباشرة.

وتتولى وزارة الصحة والهيئات الصحية الأخرى تنظيم برامج خاصة بهذا الشأن، بناءً على ما يتوفر لديها من معلومات عن الأمراض وانتشارها ومخاطرها، ولم يعد واجب الوقاية من الأمراض وعلاجها من هموم دولة لوحدها، بل أصبح هماً عالمياً تتضافر فيه جهود منظمات الصحة العالمية والهيئات الدولية المختلفة، التي تجمع المعلومات المتعلقة بذلك، وتعطي التوصيات، وتعد البرامج المخصصة لذلك، ولم يعد لأي مجتمع الحق برفض هذه البرامج والتعليمات والتوصيات لأن صحة المجتمع الانساني ككل تشكل كلاً متكاملأ لا يتجزأ، وليس مستبعداً أن تصدر قوانين دولية ملزمة للدول والمجتمعات في مختلف مجالات الصحة تماماً كقوانين احترام الحدود والمياه الاقليمية والمجالات الجوية، والصحة البيئية.

وفي الخلاصة، فإن المناعة الجيدة، تعني الصحة الجيدة ومن اهم متطلباتها:

١- معرفة اسباب الامراض وطرق انتشارها ومنعها (الاسباب الوراثية) الجرثومية، الفيروسية، البيئية، المهنية، (النفسية والعصبية).

٢- التغذية الجيدة السليمة المبنية على اسس علمية صحيحة.

٣- عدم استخدام الادوية المختلفة بشكل عشوائي.

٤- المحافظة على المعايير الصحية السليمة «النظافة / التربية / التوافق بين اوقات العمل والراحة، اتباع تعليمات ذوي الاختصاص / المحافظة على نظافة البيئة».

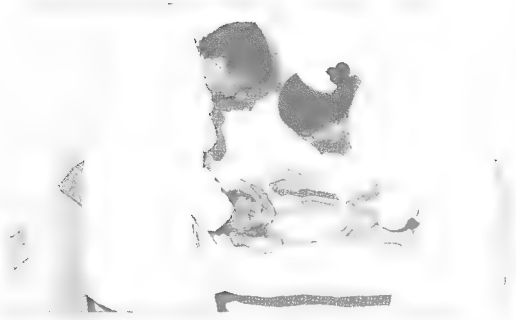
٥- المحافظة على تنفيذ برامج التطعيم.

٦- الاختيار المناسب للازواج (فحص ما قبل الزواج، الاستشارة الوراثية).

٧- الرعاية الصحية السليمة للحوامل (التغذية المناسبة، الراحة الجسدية والنفسية اللازمة، اعطاء المطاعيم الضرورية، اجراء بعض الفحوصات الضرورية لمعرفة سلامة الجنين اذا دعت الضرورة لذلك، الحد من تناول الادوية اثناء الحمل).

ودرهم وقاية خير من قنطار علاج.

مطاعيم الاطفال



مطعوم شلل الأطفال

يقصد بمطاعيم الاطفال، اللقاحات والامصال التي تعطى للطفل السليم لحمايته من الإصابة بالأمراض الخطيرة المتوقعة، بناء على اسس علمية مدروسة ومبرمجة وتعتبر هذه المطاعيم الزامية لجميع الأطفال وتعطى حسب مواعيد محددة للأعمار المحددة.

وهناك مطاعيم تعطى للأطفال احياناً وحسب توصيات منظمة الصحة العالمية، لمنع انتشار وباء ما، يتوقع انتشاره الى انحاء مختلفة من العالم.

كما ان هناك بعض المطاعيم التي تعطى للأطفال لظروف صحية عائلية معينة لمنع اصابته بتلك الأمراض بتلك الاصابات مثل مطعوم السل مثلاً الذي يعطى لحديثي الولادة، اذا كانت الأم او احد افراد الاسرة مصابون بالسل المعدي، كما أن هناك مطاعيم، ينصح باعطائها للأطفال، الذين ينتقلون مع اسرهم للعيش في مناطق اخرى موبوءة

ببعض الامراض لمنع صابتهم بتلك الامراض.

وما يهمنا هنا المطاعيم الالزامية المبرمجة.

وفيما يلي اسماء هذه المطاعيم وتوقيت اعطائها.

١- المطعوم الثلاثي: ويحتوي على المطاعيم المضادة لثلاث امراض وهي الدفتيريا (الخانوق) والكزاز والسعال الديكي، ويعطى للأطفال على عدة جرعات:

الجرعة الاولى بعمر شهرين.

الجرعة الثانية بعمر اربعة شهور.

الجرعة الثالثة بعمر ستة شهور.

الجرعة الرابعة بعمر سنة ونصف.

الجرعة الخامسة بعمر ٤-٦ سنوات.

ويعطى مطعوم الدفتيريا والكزاز بعمر ١٤-١٦ سنة.

٢- مطعوم شلل الاطفال: وتعطى الجرعة الاولى بعمر شهرين.

والجرعة الثانية بعمر اربعة اشهر.

والجرعة الثالثة بعمر سنة ونصف.

وقد يعطى هذا المطعوم للاعمار المختلفة بغض النظر عن عدد الجرعات السابقة، وذلك حسب تعليمات وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية.

٣- مطعوم ابو دغيم: (ابو كعب)، والحصبة، والحصبة الألمانية، يعطى لمرة واحدة بعمر سنة وثلاثة اشهر.

٤- مطعوم الكبد والوبائي: يعطى على ثلاث جرعات بداية الشهر الثالث وبداية الشهر الرابع وبداية الشهر الخامس.



٥- مطعوم السل: يعطى مرة واحدة في السنة السادسة من العمر.

ويرافق اعطاء المطعوم غالباً التهاب بسيط في الجلد مكان الطعم، وارتفاع بسيط في درجة الحرارة، وقد يشكو بعض الأطفال من آلام بسيطة في المفاصل، وغالباً ما لا تحتاج هذه الظواهر لأي علاج، وأحياناً يكفي اعطاء الطفل بعض خافضات الحرارة أو المسكنات ولكن من النادر أن ترتفع درجة الحرارة إلى مستوى عالي، ويحدث عند الطفل تقيء أو فقدان شهية أو اسهال أو سوء الوضع العام، فعندها لا بد من عرض الطفل على الطبيب لإجراء اللازم.

موانع اعطاء المطاعيم للأطفال

لا يجوز اعطاء الطفل أي مطعوم مبرمج (يمكن اعطاء المطاعيم الأخرى كما ذكرنا سابقاً) إذا كان يعاني من ارتفاع في درجة الحرارة لأي سبب كان، أو أي مرض حاد آخر، (كالتهاب اللوزتين أو الرشح أو الاسهال) أو الأطفال الذين يعانون من اضطرابات عصبية معينة كما يجب مراعاة مدد زمنية محددة بين المطعوم والآخر، كما أن الأطفال الذين يعانون من الأمراض الحساسية وخاصة حساسية البيض أو أعراض الحساسية على المطاعيم السابقة، أو وجود

وزارة الصحة



حساسية لأدوية معينة، فيجب احاطة الطبيب علماً بذلك قبل التطعيم لمنع حدوث مضاعفات من جراء التطعيم.

فلماذا كل هذا الاهتمام بالوقاية من هدر الأمراض؟ وسنستعرض وإياكم بلمحة بسيطة ومختصرة هذه الأمراض وأهميتها لاتمام الفائدة.

الدفتريا (الخانوق)

هو مرض معدي حاد، تسببه جرثومة تفرز مادة سامة تؤدي الى التهاب مجاري التنفس العليا، ويتكون نتيجة ذلك طبقة بيضاء قوية الالتصاق بالطبقة

المخاطية للأعضاء التنفسية العليا، قد تؤدي الى اغلاقها، ومنع دخول الهواء الى الرئتين وبالتالي الاختناق. ومن هنا جاءت تسميتها بالخانوق، وقد يمتد اثر المادة السامة التي تنتجها هذه الجرثومة الى عضلة القلب والجهاز العصبي فتؤدي الى التهابها.

تنتقل هذه الجرثومة بواسطة افرازات الأنف واللعاب من المريض الى السليم، والخطر من ذلك، هو وجود اشخاص لا تبدو عليهم اعراض المرض ويحملون الجرثومة بأنوفهم وينقلونها للأصحاء.

وبعد مرور يوم الى اربعة ايام من وقوع الجرثومة في مجاري التنفس، يشعر المريض بالم عند البلع، ومرارة بسيطة وارهاق عام قد يستمر ١٢-٢٤ ساعة، بعدها تسوء عملية البلع ويضيق التنفس، وتزداد اعراض الارهاق والتسمم العام، ويبدأ الأطفال بالتقيء، ويعانون من ارتفاع حاد في الحرارة المصحوبة بالقشعريرة والصداع الشديد وخمول الحركة، وإذا لم يعطى العلاج بالسرعة اللازمة، تظهر مضاعفات شديدة على عضلة القلب، والاعصاب الحركية (شلل) قد يتعافى منه الطفل وقد لا يتعافى، وتطعيم الطفل يحميه من هذا المرض اللعين.

السعال الديكي (الشاهوق)

مرض سريع الانتشار عن طريق تنفس الهواء الملوث بجرثومة المرض، من شخص مصاب به، خاصة في المراحل الاولى من مرضه ولغاية الاسبوع الثالث من المرض والشاهوق منتشر في كل العالم، ويعرفه الكثير من الناس، نظراً لنوبات السعال المتبوعة بشهقة تشبه صوت الديك واحتقان الوجه وقد تنتهي نوبة السعال باستفراغ.

وتظهر اعراض المرض بعد مرور اسبوع الى اسبوعين من الاصابة، فتلتهب الحنجرة والأنف والقصبات الهوائية، وينتج عن ذلك افراز كميات كبيرة من

الافرازات المخاطية الكثيفة والسخينة لمدة تصل الى ستة اسابيع، ولا يرافق هذا المرض بالغالب ارتفاع في درجة الحرارة.

وينتاب الطفل عدد كبير من هذه النوبات المتكررة والمزعجة جداً للطفل نفسه ولئن حوله، لما تسببه من الشعور بالاختناق وصعوبة اخراج البلغم واحتقان الوجه، ثم تبدأ هذه الاعراض بالتلاشي التدريجي بعد ثلاثة اشهر.

وتزداد خطورة المرض كلما كان عمر الطفل عند الإصابة اصغر، فيموت طفلان من كل مئة يصابون به بعمر اقل من سنة.

والتطعيم ضد هذا المرض، يحمي الطفل، ويعفي الاسرة من المعاناة التي يسببها لهم مرض طفلهم.

الكزاز

وهو مرض خطير تسببه جرثومة تعيش في التربة، وعلى الادوات الملوثة بها، وتفرز سمّاً خطيراً، يؤدي الى تدمير المراكز العصبية الحركية، مما ينتج عنه تشنجات عضلية لا ارادية، وقد يؤدي الى شلل عضلات الحجاب الحاجز



نحب اللعب بالتراب ومطعم الكزاز يحمينا من الإصابة به

وعضلات القفص الصدري، مما يؤدي الى توقف عملية التنفس والأختناق والموت.

وقد يتعرض الاطفال لهذه الاصابة، اذا تم قطع الحبل السري بأدوات غير معقمة خاصة اذا لم تكن الأم قد أخذت مطعوم الكزاز قبل او اثناء الحمل.

وحيث أن الأطفال يتعرضون للجروح البسيطة أثناء العابهم خاصة في التراب، فهم معرضون لدخول هذه الجراثيم عن طريق الجروح البسيطة الى اجسامهم ومن ثم الاصابة بهذا المرض الخطير، ويعطي المطعوم الخاص مناعة شبه تامة للطفل.

شلل الاطفال

عبارة عن مرض حاد فيروسي شديد الانتشار عن طريق الاحتكاك المباشر بالمرضى او حاملي المرض، بواسطة الأطعمة والاشربة، وهناك انواع كثيرة من هذا الفيروس، الا ان نوعاً واحداً فقط هو الذي يسبب شلل الاطفال خاصة بعمر اقل من خمس سنوات، ويسبب هذا الفيروس اعراض مرضية خفيفة مثل ارتفاع درجة الحرارة البسيط او التقيء او الاسهال، اذا كان الطفل مطعماً ضده، إما في حالة عدم تطعيم الطفل فإنه يؤدي الى شلل جزئي او كلي، نتيجة مهاجمة الفيروس لمراكز الدماغ والنخاع الشوكي الحركية وتدميرها.



ابو كعب (ابو دغيم)



مرض فيروسي معدى سريع الانتشار، يصيب كافة أعضاء الجسم، خاصة الغدد اللعابية، وأكثر الغدد اللعابية إصابة به، هي الغدد المجاورة للأذن، وينتقل الفيروس بواسطة رذاذ اللعاب أو التنفس، أو عن طريق لمس الأدوات الملوثة بالرذاذ الحامل للفيروس، ويوجد هذا الفيروس في لعاب المصابين به قبل اسبوع تقريباً من ظهور تورم الغدد اللعابية ويستمر في التواجد في اللعاب الى اختفاء التورم (حوالي اسبوع آخر).

وتكثر الإصابة به في الشتاء واماثل الربيع خاصة في الأماكن

المكتظة بالناس (المدارس مثلاً)، ويمكن ان يصاب به أي شخص، الا ان أكثر الناس تعرضاً للإصابة به من عمر خمس سنوات الى خمسة عشر عاماً، ويندر إصابة الاطفال اقل من عمر سنتين به.

والإصابة به مرة واحدة، تعطي الجسم مناعة لديه ضده، كما ان حوالي ثلاثين بالمئة من المصابين لا تبدو اعراضه عليهم.

وقد يحتاج الفيروس مدة اسبوعين الى ثلاثة اسابيع كفترة حضانة، قبل ان تتورم الغدد اللعابية، وعادة يسبق تورمها بيوم او يومين ارتفاع بسيط او متوسط في درجة الحرارة مصحوب بصداغ، وفقدان شهية وارهاق عام، وقد يصحب تورم الغدد آلام اثناء المضغ خاصة مضغ المأكولات الحامضة المذاق، وتتورم الغدد الجار اذنية ويصبح لمسها مؤلماً، ثم تتلاشى الحرارة تدريجياً،

ويخف تورم الغدد الى ان يتلاشى بعد حوالي اسبوع، وعادة لا يترك مضاعفات، الا انه قد يؤدي الى التهاب الخصيتين عن الاطفال الكبار، كما انه قد يؤدي الى التهاب السحايا والبكرياس.

ولمنع هذه المضاعفات يعطى الاطفال المطعوم المضاد لهذا المرض وكل ما يحتاجه الطفل المصاب بأبو كعب، العزل عن الاطفال الآخرين حتى ينتهي تورم الغدد اللعابية (خاصة الاطفال الذين يرتادون رياض الاطفال والمدارس لمنع عدوى الاطفال الآخرين) والمحافظة على حرارة جسم الطفل باستخدام الكمادات الباردة او اعطاء مخفضات الحرارة، والسوائل عن طريق الفم، والحد من حركة الطفل الى ادنى ما يمكن خاصة في الايام الاولى لارتفاع درجة الحرارة.

ولا يوجد اي مضاد حيوي لعلاج هذا المرض، ولا داعي لاعطاء المضادات الحيوية العشوائية.

الديدان المعوية

هناك انواع كثيرة من الديدان التي يمكن ان تعيش في اجزاء واعضاء مختلفة من جسم الانسان، لا يتسع المجال للحديث عنها، انما يعني هنا الحديث عن اكثر انواع هذه الديدان انتشاراً خاصة في المناطق الحارة كمناطقنا وبالذات الديدان الخيطية، وهي ديدان صغيرة يبلغ طول الانثى منها حوالي ١٠ ملم، والذكر حوالي ٣ ملم، وسمكها ما يقارب سمك الخيط الرفيع ومن هنا جاءت تسميتها بالديدان الخيطية.

وتبلغ اصابة الاطفال بمختلف اعمارهم حوالي ٢٠٪ وتبلغ الاصابة بين الاطفال الذين يرتادون رياض الاطفال والحضانات والمدارس حوالي ٩٠٪، وهذا يدل على سهولة العدوى، وسعة الانتشار.

فكيف تتم العدوى؟

تعيش الدودة البالغة في امعاء الطفل، وتتسلل ليلاً اثناء نومها الى المنطقة

المحيطة بالشرح، فتضع بيوضها في ثنيات الجلد هناك، وتتسبب هذه البيوض بإثارة الجلد حول الشرج والحكة التي تزعج الطفل، فيحك المنطقة باصابعه، وقد يؤدي ذلك الى تجريح المنطقة اذا كانت الحكة شديدة، والتهابها وتلتصق البيوضات بأظافر الطفل واصابعه وملابسه الداخلية، ويمكن بعد ذلك ان يضع الطفل اصابعه في فمه، او يتناول طعامه دون غسل يديه او يلعب بالعبابه فيلوئها ببيوض هذه الديدان فتدخل البيوض الى فم الطفل ومن ثم الى معدته ومن ثم الى امعائه فتفقس هناك وتنمو الى دودة بالغة في حوالي اسبوعين، ثم تتسل الى ما حول الشرج لتضع بيوضها ثم تموت، وهكذا تتكرر هذه العملية فتموت الدودة الأم، ولكنها تترك خلفاً لها.

وقد لا يشكو معظم الاطفال المصابين بهذه الديدان من أية اعراض، اما بعض الاطفال فيشكون من الحكة الشرجية وما يشبه الاكزيما حول الشرج، فيتسبب ذلك بقلق الطفل اثناء الليل، وعدم ارتياحه في نومه، وارهاق عصبي، قد يصل الامر الى التسبب في التشنجات العضلية، وآلام في البطن، وقد تلاحظ الأم أن اسنان ابنها تصدر صوتاً غريباً اثناء النوم وهناك اعراض كثيرة قد تكون مرتبطة بالديدان كما يرى كثير من أطباء الاطفال الا ان البعض منهم لا يجد تفسيراً علمياً دامغاً لربط تلك الاعراض بالديدان. على أي حال، ولو كان الأمر يقتصر على الحكة الشرجية لوحدها، فإنها تعطينا سبباً كافياً لمحاولة منع انتشار واصابة اطفالنا بها، وعلاجهم، وتعرف الام باصابة طفلها بهذه الديدان اما عن طريق رؤيتها المباشرة في البراز، او عن طريق النظر الى منطقة الشرج، او اذا كان نوم طفلها قلقاً.

وهناك ادوية كثيرة لعلاج هذه الديدان، الا ان مفعولها مؤقت، ولا يمكن علاج احد افراد العائلة بهذه الادوية، وترك الآخرين دون علاج، لأن احتمال إصابتهم كبير جداً حتى ولو لم يلاحظوا علامات الإصابة كما لا يمكن علاج طفل في المدرسة بالدواء دون الآخرين، اذا فإن استعمال الدواء غير ممكن وغير مجدي وغير منطقي اذا كان بمعزل عن اجراءات الوقاية، والتي تتمثل بتقليم الأظافر وغسل اليدين قبل تناول الطعام، والحيلولة دون وضع الطفل اصابعه في فمه،

والنظافة المستمرة لمنطقة الشرج، وغسل الملابس الداخلية بالماء المغلي او كويها، وتغييرها يومياً وهذه الاجراءات كفيلة بشفاء الطفل المصاب والاسرة في خلال اسبوعين الى ثلاثة اسابيع، لأن الدودة البالغة تموت لوحدها بعد وضع البيوض، والبيوض تموت باجراءات النظافة.

مبادئ التربية المسلكية

تبدأ التربية للإنسان منذ اليوم الأول لولادته، وهناك من يعتقد أنها تبدأ حتى قبل ذلك، أي في مرحلة الحمل، كون الجنين يمتلك بعض الحواس قبل أن يولد، وقد يستجيب للمؤثرات الخارجية كالصوت، والموسيقى والانفعالات العاطفية والنفسية للأم.

ويتأثر الأطفال بكل ما يدور حولهم، وتتكون لديهم انعكاسات مشروطة أو غير مشروطة كما ذكرنا في فصل الجهاز العصبي سابقاً.

ومع أن كثير من الأمهات يكتسبن مهارات التعامل مع الطفل عفواً ونتيجة الخبرة السابقة التي تكتسبها من أسرتها خلال مراحل طفولتها وشبابها، إلا أننا نرى وجود فائدة كبيرة في التركيز على هذه التصرفات.

التعامل مع الطفل من عمر اسبوع ولغاية ثلاثة اشهر

يفضل البدئ بمحادثة وملاحظة ومداعبة الطفل مع نهاية الاسبوع الأول، والغناء له، والاقتراب والابتعاد منه أثناء المداعبة، ثم الدوران حول سريره، مما ينمي عند الطفل القدرة على التركيز، ثم متابعة الأصوات بعينه أولاً، ثم بإدارة رأسه نحو مصدر الصوت، ثم اضحاكه واثارة حيويته مع اقتراب الشهر الثالث من عمره.

وفي بداية الشهر الثالث، يفضل وضع الطفل على بطنه قبل اطعامه وقبل وضعه في السرير للنوم، مع وضع كف الأم عى باطن قدمي الطفل ليدفعها بقدميه تحفيزاً له على حركات الزحف، ويساعد هذا التمرين الطفل على رفع رأسه والسيطرة على وضعية الرأس، ويقوي عضلات البطن والرقبة.

ويفضل حمل الطفل بشكل افقي حتى الاسبوع السادس ثم يمكن حمله

عمودياً بعد ذلك، لمساعدته على التحكم بوضع الرأس ورفعها في هذه الوضعية، كما أن حمل الطفل بشكل عمودي يحسن نفسيته ويقوي أعصابه.

وتعليق لعبة (خرخيشة) تصدر اصواتاً عند اهتزازها فوق رأس الطفل في سريره وعلى مسافة حوالي ٦٠-٧٠سم ثم جعلها تتأرجح يميناً ويساراً مع اصدار الأصوات منها تحفز عملية التركيز البصري والسمعي عند الطفل وعملية متابعة الأصوات والأجسام المتحركة.

وتقرب هذه اللعبة الى الطفل بمنتصف الشهر الثالث بحيث تصبح في متناول يده، فيحاول مسكها، ويلوح بيديه ليلتقطها، فتساعده على التحكم بمديه وتنمي امكانية مسك الأشياء بيده.

وتفضل اللعب البسيطة، متوسطة الحجم، زاهية اللون والأصوات الصادرة عنها لا تثير الأزعاج. كما لا يفضل استخدام الألعاب في هذا العمر ذات الألوان الكثيرة لأنها تتعب الطفل.

من عمر ثلاث اشهر الى ستة اشهر

تتحدث الأم و افراد الاسرة مع الطفل لحثه على المناغاة والضحك والفقهقة، ويوضع الطفل على بطنه عدة مرات يومياً، وتوضع الألعاب أمامه على مسافة قصيرة، لتحفيزه على الحركة باتجاهها، وتلوح الأم بلعبة اخرى من الجوانب للفت نظره والاستدارة نحوها، وتغير وضع الطفل فتضعه على ظهره، ليحاول الانقلاب على بطنه وبالعكس، وقد تساعده بيدها على تغيير الوضعية.

ولا يفضل بأي حال اجلاس الطفل بهذا السن وتوضع اللعبة بيد الطفل، فيحاول مسكها بكلتا يديه ثم يتعود مسكها بيد واحدة.

وتفضل الألعاب ذات الألوان الساطعة، المطاطية، والألعاب المزودة بالأجراس، ولا يفضل استخدام الكرات، لأنه يصعب مسكها، وتبتعد لمسافة

كبيرة عند دفع الطفل لها.

من عمر ٦ اشهر الى سنة

في عمر ستة اشهر، يصبح الطفل قادراً على اصدار الأصوات لوحده، فيناغي، ويقول «ماما»، و«بابا»، «هات» مع اقترابه من نهاية العالم الأول، ولتنمية المقدرة على النطق، يجب التحدث مع الطفل فترة كافية، فيتعرف الطفل على اسماء الأشياء المحيطة به، والأشخاص الذين يحتكون به، وتسال الأم الطفل ليبدل بالإشارة على الأشياء أو الأشخاص المسماة، مثلاً: أين بابا، أين ماما، أين اللعبة، أين الطاولة، وهكذا، ثم يعلم الطفل الإجابة على الأوامر: اعطيني يدك، «باي باي» مع بداية الشهر السابع أو الثامن، ثم يبدأ تعليم الطفل على الوقوف والمشي بمساعدة الآخرين ما بين الشهر السابع والتاسع، ثم الوقوف معتمداً على نفسه بين الشهر الحادي عشر والثاني عشر ويمكن الاستعانة



أحب الألعاب

بالرسوم والصور لتوسعة مدارك الطفل ومقدرته اللغوية ابتداءً من الشهر العاشر.

وفي هذا السن يمكن استخدام مختلف أنواع الألعاب على شكل طيور وارانب واسماك وكرات، وصناديق لها ابواب، وادوات المطبخ البلاستيكية، ودلو بلاستيكي لوضع الألعاب، وغيرها.

ويعود الطفل بهذه السن على الجلوس على «النونية» للتبول والخراج فور نهوضه من النوم وقبل النوم، وبعد ما يقارب الساعة من تناول الطعام، وملاحظة حركات الطفل التي تدل على حاجته للتبول او الخراج ووضعه في الوقت المناسب على النونية، ويجب ان لا يوبخ الطفل او يعنف اذا حدث وفعلها بملابسه.

ومع بلوغ الشهر الثامن او التاسع، يوضع الطفل على «النونية» باوقات محددة، وتتلفظ الأم الفاظ معينة لحث الطفل على الخراج مثل «كع.. كع» «آ... آ» او غيرها مما تراه مناسباً، لتشجيع الطفل على تقبل الامر، وما أن يبلغ عمر سنة، حتى يصبح الطفل يطلب «النونية» لوحده خاصة في النهار وفي عمر سنتين يطلبها حتى في الليل او ليصحو من نومه طالباً اياها.

ويمكن تصحية الطفل من نومه مرة واحدة ليخرج في عمر سنتن الى ثلاثة سنين، واذا استطاع الطفل البقاء جافاً حتى الصباح، فلا داعي لابقاظه.

السنة الثانية من العمر

تنمى ذاكرة الطفل ومحتواه اللغوي، فيحفظ اكبر كمية ممكنة من اسماء المأكولات والمشروبات، وادوات السفرة والمطبخ والأثاث، والملابس، واسماء الحيوانات والطيور والنباتات، واسماء اعضاء الجسم، ثم يتم ربط هذه المسميات ببعض خصائصها مثلاً: العصفور يأكل القمح، والعصفور يطير،



نحب التنزه

والقطة تموء، والكلب يعوي، والخروف يتاغي، السكين تجرح، الباب يفتح وهكذا.

ثم يعلم الطفل القيام بأجراءات حسب اوامر الكبار: اذهب الى ماما، افتح الباب، اغلق الباب، خذ الملاعقة، هات الكرة، وهكذا.

قل: سيارة، قل دار، قل عمو، قل جدو وهكذا ولتنمية القدرات الحركية، يعلم الطفل حركات مضبوطة: مثل وضع عصيات على الارض بمسافات معينة، وجعل الطفل يتخطاها، او رسم خطوط وجعله يمشي بينها، او جعله يزحف تحت الطاولة او السرير.

ثم يطلب من الطفل تقليد الحركات: مثلاً كيف تمشي القطة؟ فيقلدها، كيف تدور السيارة وهكذا.

والألعاب المفضلة: الكرات، العرائس المرشدية ملابسها، الألعاب على شكل حيوانات، العربات، السيارات، ويفضل الأطفال اللعب لوحدهم، بهذه الألعاب الملقاه على سجاد ارضية المنزل.

ويبدأ تعليم الطفل على تناول طعامه من عمر سنة وشهرين فيعطى الملعقة بيده ويتم مساعدته على تحريكها باتجاه الفم بالشكل الصحيح، وخلال شهرين يستطيع تناول الطعام الصلب بواسطة الملعقة ثم في عمر سنة ونصف يمكنه تناول الطعام السائل بالملعقة، وما ان يتم السنة الثانية من العمر، حتى يكون قادراً على الأكل لوحده وبشكل لائق نسبياً، ويستطيع استعمال المنديل عند اللزوم.

الأطفال بعمر ثلاث سنوات

يستمر تنمية الطفل من الناحية اللغوية والفكرية، فتعرض الصور والرسومات، ويشرح محتواها، ثم يتعلم الطفل فهم الكلام الشفهي دون اقترانه بالمجسمات والصور والأشياء، ويستمتع الطفل للحاديث والقصص القصيرة، والأشعار البسيطة، ويجب تعليم الطفل نطق جمل قصيرة تزداد محتوياتها تدريجياً، وتصحح طريقة لفظ الحروف، وتحريك نهايات الكلمات، وإعطاء الأصوات صبغتها العاطفية عن طريق تعليمه بعض الأغاني المصحوبة بتحريك اليدين بشكل متناسق مع محتويات الأغنية: مثلاً: هيك بطيروا العصافير هيك بسبحوا الأسماك، هيك بدور الدولاب هيك بصفقوا الأطفال،



نحب الطبيعة



أحنو على أخي الصغير

صفقوا صفقوا يا أطفال مع
تحريك اليدين بما يناسب كل
مقطع، أو تحريك أعضاء
الجسم بناءً على الكلمة
المسموعة مثلاً "وقوف ...
يقف الطفل، جلوس، يجلس
الطفل، وهكذا.

ويمكن تعليم الطفل على
الدراجة ذات الثلاث عجلات
أو عجلتين، ألعاب «الليغو»
وتركيب اشكال من اجزاء او
فكها، الألعاب على شكل اثاث وترتيبها.

كما يجب تخصيص وقت كافٍ للمشي والتنزه الحر والرحلات العائلية
لتوسيع مدارك الطفل، وخاصة حقائق الطيور والحيوانات والمنتزهات.

ولا بد من تعليم الطفل في هذه السنة الاعتماد على نفسه في العابه، واللعب
مع اقاربه، وتربية الغضبان، ومساعدة المحتاج، والمحافظة على النظام
وترتيب العابه، ووضعها في مكانها المخصص بعد الانتهاء منها، والمحافظة
عليها.

ولا بد أيضاً من تعليم الطفل في هذه السن من خدمة نفسه وخدمة غيره،
وتحفيز حب المعرفة لديه، ونزع الخوف من نفسه، وتشجيعه على القيام
بالاعمال المناسبة والتغلب على بعض المصاعب التي قد تواجهه وتعليمه
ضرورة انهاء ما قد بدأ العمل به الى النهاية.

وخلال العام الثالث من عمر الطفل، يتعلم آداب المائدة، فيمسك الملعقة بيده
اليمنى والخبز مثلاً بيده اليسرى، ويستجيب للتوجيهات اللفظية بأن يأكل مما
امامه مثلاً، وأن لا يتحدث أثناء الطعام وهكذا.

الخاتمة

عزیزتی الأم، اختی أم المستقبل، قد تكونی تعرفین اکثر بكثير مما حوی کتاب، وهذا ما نرجوه، فما حواه هذا کتاب لیس الا غیض من فیض، وقد تكونی تجهلین اکثر مما ذکرناه لك فی هذه العجالة، فتعلمیه، ونرجو ان تكون هذه المعارف البسیطة دافعاً لك للبحث عن المزید، وبداية الطریق، وعلى كلا الحالین، فبانی عملت جهدي لتوصیل اكبر كم ممكن من المعلومات المفیده لكل مقبلة على الزواج، ولكل أم، ولكل أب، لكي ینعم وینعمون بزینة الحیاة الدنیا العیقة الفواحة، فیرزقون بطفل سلیم، ویحافظون على سلامة جسده وعقله ونفسه، بأبسط الوسائل المتاحة، والتي هی باعتقادی بمتناول الجمیع بغض النظر عن الشهادات والدرجات العلمیة، إذ أن الله وهب لنا جمیعاً عقولاً متساویة بالممیزات، ولكنها اختلفت، لإختلاف البیئة والامكانیات التي اتیحت لها، والتعلم والتعليم، میزة من مميزات الانسان، لا تعادلها أي میزة أخرى، فكل انسان قادر على التعلم، مع أن التعلم وطلب العلم لیس بالامر السهل، ویحتاج الى كثیر من الهمة والارادة والصبر والتضحیة والبذل، ولذلك نال طالبوا العلم اعلى الدرجات الدنیویة والاخریة، وحتى الادیان میزت أهل العلم عن غیرهم یقول تعالی فی محكم كتابه «قل هل یرتوی الذین یعلمون والذین الایعلمون...» ولا یخفی على احد فضل الزوجة والام العالمة فی شؤون اسرتها وبناتها وبنیها ودنیاهما، على الزوجة الجاهلة والام الجاهلة، فقد قیل «الجاهل عدو لنفسه» ومن كان عدواً لنفسه، لا یمكن ان یمكن صدیقا لغيره، فإن كانت الام جاهلة، فكیف یمكن أن نطمئن الیها فی حفظ بیئتها واطفالها، ولا نقصد بالجهل هنا عدم وجود شهادة مدرسیة أو جامعیة ولا نقول بان من امتلكت الشهادة المدرسیة أو الجامعیة أفضل، وبرأیی فإن المیزان هو المجال العملی فقد تكون الظروف حائلة دون الحصول على هذه الشهادات، ولكن لن یمكن ذلك حائلاً دون تحصیل العلم، وقد قال اكبر كتاب روسیا الذي حرّمته ظروف الحیاة من الحصول على الشهادات قال «مدرستی هی الحیاة» وهو الكاتب الروسي المعروف مكسیم جورجی.

وقد قيل بأن العاقل هو الذي يستفيد من تجارب وأخطاء الآخرين وليس من تجاربه وأخطائه فقط، وقد حوت بطون الكتب الكثير الكثير من تجارب الآخرين، التي يجدر بالعاقل الاستفادة منها، والعمل بها.

ودرب العلم والمعرفة له بداية، ولكن ليس له نهاية، ويخطيء كل من يظن بأنه تربع على قمة العلم، لأن الله تعالى يقول في محكم كتابه « وما اوتيتم من العلم الا قليلا » صدق الله العظيم.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين .

المهرس

- ١- المقدمة ٥
- ٢- حكم الأطفال ٧
 - ١- أخصائي طب الأطفال ٨
 - ٢- ميزات طبيب الأطفال ٨
 - ٣- علاقة طبيب الأطفال بالأسرة ٩
 - ٤- الأم كفضل معين لطبيب الأطفال ١٠
 - ٥- الأم ١١
- ٣- الأم الدينية والاجتماعية ١١
 - ١- مكانة الأم الدينية والاجتماعية ١١
 - ٢- دور التعليم والثقافة في بناء أم المستقبل ١٢
- ٤- الجنين ١٣
- ٥- أمراض ما قبل الحمل ١٤
 - ١- الأمراض الوراثية وأثرها على الجنين والطفل والوقاية والعلاج ١٥
 - ٢- أثر زواج الأقارب على صحة الجنين والطفل والتفسير العلمي لذلك ١٧
 - ٣- أثر العوامل الفيزيائية والبيئية على الجنين والطفل والوقاية خير من العلاج ١٨
 - ٤- أثر الأدوية على صحة الجنين والطفل، الوقاية خير من العلاج ١٩
 - ٥- أثر الكحول والمخدرات والتدخين على الجنين ١٩
 - ٦- أثر الحالة الاجتماعية على الجنين والطفل ١٩
 - ٧- حالة الأم الصحية قبل الحمل وأثره على الجنين والطفل ٢٠
 - ٨- أثر الأمراض الجرثومية والفيروسية على الجنين والطفل والوقاية والعلاج ٢١
 - ٩- أثر غذاء الحامل على الجنين والطفل ٢٢
- ٦- مراحل حياة الطفل ٢٣
 - ١- الوليد ٢٣
 - ٢- أثر عملية الولادة وظروفها على صحة المولود ٢٣

- ٢٤ - مرحلة حديث الولادة المبكرة.
- ٢٥ - مرحلة حديث الولادة المتأخرة
- ٢٦ - سن الرضاعة
- ٢٩ - سن الحضانة
- ٣١ - مرحلة رياض الأطفال
- ٣٢ - مرحلة المدرسة المبكرة
- ٣٤ - سن المراهقة
- ٣٦ - الصحة هبة وعطاء
- ٣٧ - تعريف الصحة
- ٣٧ - الصحة كمفهوم اجتماعي حكومي ودولي
- ٣٨ - الصحة كمفهوم بيولوجي وتشريحي
- ٤٠ - الجهاز العصبي
- ٤١ - خصائص الجهاز العصبي عند الأطفال
- ٤١ - الانعكاسات العصبية كمفهوم وأهميتها
- ٤٤ - حركة الطفل تعكس وضعه الصحي وتطوره السليم
- ٤١ - الانعكاسات العصبية الطبيعية عند الطفل
- ٥٠ - التطور النفسي والعاطفي للطفل السليم
- ٥٤ - النوم كمظهر للصحة أو المرض
- ٥٤ - أهمية النوم للصحة
- ٥٥ - خصائص نوم الطفل
- ٥٦ - التنظيم الحراري عند الأطفال
- ٥٧ - درجة حرارة الجسم كدليل على صحته
- ٥٨ - المعنى الفيزيولوجي لتقلب درجة الحرارة في الصحة والمرض
- ٥٨ - تقلب درجة حرارة الإنسان الطبيعي حسب وقت القياس
- ٥٨ - مفهوم درجة الحرارة المواتية
- ٥٩ - دور الجهاز العصبي والغدد الصماء في التنظيم الحراري

- ٥٩ - دور الجلد في التنظيم الحراري.....
- ٥٩ - دور الملابس في التنظيم الحراري.....
- ٦١ - ١٣- تقلب حرارة الطفل.....
- ٦٤ - ١٤- الجهاز الهضمي.....
- ٦٤ - تركيبه ووظائفه.....
- ٦٤ - الغذاء كوقاية وكعلاج.....
- ٦٦ - ١٥- مبادئ التغذية السليمة للأطفال.....
- ٦٦ - مفهوم التغذية السليمة.....
- ٦٧ - خصائص تركيب معدة الطفل واثره على تغذية الطفل.....
- ٦٩ - ١٦- الرضاعة الطبيعية.....
- ٦٩ - حليب الأم نعمة.....
- ٦٩ - حليب الثدي.....
- ٧٠ - عناية الأم المرضع بنفسها واثره على الطفل.....
- ٧١ - اثر نوعية غذاء الأم على الطفل.....
- ٧١ - الرضاعة في الأسبوعين الأولين.....
- ٧٢ - الطريقة الصحيحة لوضع الطفل أثناء الرضاعة.....
- ٧٣ - التهاب الثدي : الأسباب، الوقاية والعلاج.....
- ٧٥ - موانع الرضاعة الطبيعية.....
- ٧٦ - ١٧- غذاء الطفل حتى اطفاء الشمعة الأولى.....
- ٧٧ - ماذا ومتى وكيف نعطي الطفل من المواد الغذائية.....
- ٧٨ - عملية الاضطام.....
- ٧٩ - ١٨- غذاء الطفل بعد سن سنة.....
- ٨١ - ١٩- مصادر غذاء الأطفال.....
- ٨١ - الحليب.....
- ٨٢ - اللحوم والأسماك.....
- ٨٢ - البيض.....

- ٨٣ - الزبدة والزيوت النباتية
- ٨٤ - العسل
- ٢٠- الرضاعة الصناعية
- ٨٥ - تعريفها
- ٨٥ - الأسباب الداعية لها
- ٨٦ - المقارنة بين الرضاعة الطبيعية والرضاعة الصناعية
- ٨٧ - مبادئ إنجاح الرضاعة الصناعية
- ٨٩ - الأخطاء الشائعة في الرضاعة الصناعية
- ٨٩ - أنواع حليب الأطفال المصنع
- ٢١- مشاكل التغذية عند الأطفال في السنة الأولى
- ٩٢ - عدم كفاية الغذاء
- ٩٢ - الإطعام الزائد
- ٩٣ - الاستفراغ والتجشؤ
- ٩٣ - الإسهال
- ٩٣ - الإمساك
- ٩٤ - المغص
- ٢٢- الأسنان
- ٢٣- الجهاز التنفسي عند الطفل
- ٩٧ - أهمية الجهاز التنفسي الحيوية
- ٩٨ - علاقة أمراض الجهاز التنفسي بأمراض بقاقي أعضاء الجسم
- ٩٨ - خصائص الجهاز التنفسي عند الأطفال
- ٩٨ - الأنف - ميزاته، أهمية العناية به
- ٩٩ - البلعوم
- ١٠١ - الحنجرة
- ١٠١ - القصبات الهوائية
- ١٠١ - الرئتين

- ٢٤- الجبل السري. ١٠٣
- ٢٥- جلد الطفل ١٠٤
- تركيبه. ١٠٤
- دوره. ١٠٥
- خصائصه ١٠٦
- العناية بالجلد ١٠٧
- السماط، أسبابه، علاجه- العناية بالجلد ١٠٧
- تغييرات الجلد العابرة التي لا تستدعي العلاج (حببيات الدهن، البقع الحميدة)..... ١٠٨
- التهاب الجلد، تعريفه، أسبابه، الوقاية والعلاج ١٠٩
- التهاب الجلد التقرشي ١١٠
- التهاب الجلد التحسسي والأكزيما ١١١
- ٢٦- بعض الأمراض الجلدية الشائعة عند الأطفال ١١٤
- الحصبة Measles: الأسباب، الأعراض، العناية، الوقاية والعلاج ١١٤
- الحمى الألمانية German Measles: الأسباب، طرق العدوى، الأعراض، العناية، الوقاية والعلاج ١١٥
- الجدري المائي Chickenpox: الأسباب، طرق العدوى، الأعراض، العناية والعلاج ١١٦
- ٢٧- المناعة ١١٩
- المفهوم العام للمناعة ١١٩
- أثر المضادات الحيوية على المناعة ١٢٣
- أثر التغذية على المناعة ١٢٣
- الأثر النفسي والمعنوي على المناعة - أثر التغذية على المناعة ١٢٣
- مقومات وعناصر المناعة الجيدة ١٢٤
- دور المنظمات العالمية ووزارات الصحة في مناعة المجتمع والأثر الاجتماعي ١٢٤
- والسياسي والاقتصادي ١٢٤
- ٢٨- مطاعيم الأطفال ١٢٦

١٢٦	- تعريف المطاعيم
١٢٦	- المطاعيم الإلزامية
١٢٦	- المطاعيم الغير الزامية
١٢٨	- أثر المطاعيم على صحة الطفل
١٢٨	- موانع اعطاء المطاعيم للأطفال
١٢٩	٢٩- الأمراض المعدية الشائعة عند الأطفال
١٢٩	- الدفتيريا (الخانوق) : الأسباب، طرق العدوى، الأعراض، الوقاية، والعلاج
١٣٠	- السعال الديكي : الأسباب، طرق العدوى، الأعراض، الوقاية والعلاج
١٣١	- الكزاز : الأسباب، الوقاية والعلاج
١٣٢	- شلل الأطفال : الأسباب، طرق العدوى، الأعراض، الوقاية والعلاج
١٣٣	- أبو كعب (أبو دغيم) : الأسباب، طرق العدوى، الأعراض، الوقاية والعلاج
١٣٤	- الديدان المعوية : طرق العدوى، الأعراض، الوقاية والعلاج
١٣٧	٣٠- مبادئ التربية السلوكية
١٣٧	- التعامل مع الطفل من عمر أسبوع ولغاية ثلاثة أشهر
١٣٨	- من عمر ثلاث أشهر إلى ستة أشهر
١٣٩	- من عمر ٦ أشهر إلى ستة
١٤٠	- السنة الثانية من العمر
١٤٢	- الأطفال بعمر ثلاث سنوات
١٤٤	٣١- الخاتمة

- ١- القرآن الكريم.
- ٢- السنة النبوية.
- ٣- الطب النبوي لابن قيم الجوزية.
- ٤- المقدمة في طب الأطفال ل: مازورين أندريه فلاديميرفتش و فرنسوف ايغور ميخائيلفتش موسكو ١٩٨٥.
- ٥- كتاب طب الأطفال ل: تور. أ. ف وشبالوف ف. ي موسكو ١٩٨٥.
- ٦- The MERCK MANUAL - الطبعة الخامسة عشر ١٩٨٧.
- ٧- The First year of life by R. B. Valman الطبعة الرابعة ١٩٩٥
- ٨- Nelson Text book of pediatrics. 15 th eddition.
- ٩- مرشد الصحة الاسرية، المملكة الأردنية الهاشمية وزارة الصحة والرعاية الصحية ١٩٩٧.
- ١٠- كتاب الأمراض الجلدية والتناسلية لـ Zuden B. I. موسكو ١٩٩٦ الطبعة الثانية.
- ١١- دستور الاسرة في ظلال القرآن تأليف أحمد فايز الطبعة الأولى ١٩٨٠.

يطلب من: المؤلف د. مروان ابو حامده

جبل الحسين تلفاكس ٥٦٧٣٠٤٠

أو مؤسسة المرشد جبل الحسين تلفاكس ٥٦٦٠٩٩٥

هذا الكتاب

يصور هذا الكتاب طموح كل أسرة في الحصول على طفل صحيح البنية، سليم العقل والنفس يكون بهجتها وزينة حياتها، وسبل وقاية الأسرة من العناء النفسي والمادي المتأتي من وجود طفل عليل، ودور الأم والأسرة في المحافظة على صحة الطفل بأقصر الطرق وأقل كلفة.

فتطرقنا لموضوع الاختيار السليم للزوجين قبل الزواج من منطلق شرعي وعلمي ومنطقي، وأهمية الفحص الطبي قبل الزواج والاستشارة الوراثية، وأهمية العناية بالحامل ثم الأم المرضع والرضاعة الطبيعية والرضاعة الصناعية، وأسس التغذية السليمة للطفل، والوقاية من الأمراض والتربية الجسدية والعقلية والنفسية والمسلكية للطفل عبر مختلف مراحل تطوره.

والله ولي التوفيق.

